POLICIA NACIONAL

PROCEDIMIENTO:
RECEPCIONAR, DISTRIBUIR Y TRAMITAR LAS COMUNICACIONES OFICIALES

NOTA INTERNA

Código: 1GD-FR-0006
Fecha: 04-10-2009
Versión: 0

Nro. ____

FECHA: 30/04/2018

PARA: Jefe Secretaría

DE:

URGENTE	___	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	___
PARA SU INFORMACIÓN	___	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	___
FAVOR DAR CONCEPTO	___	FAVOR TRAMITAR	___
INFORMAR POR ESCRITO	___	ARCHIVAR	___
ENCARGARSE DEL ASUNTO	___	ENTERARSE Y DEVOLVER	___
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES: 27074-

Adelantar Proceso.
Favor coordinar con la Jefatura Talthoeum

FIRMA:

RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

Nro. ____

FECHA: ____

PARA: ____

DE:

URGENTE	___	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	___
PARA SU INFORMACIÓN	___	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	___
FAVOR DAR CONCEPTO	___	FAVOR TRAMITAR	___
INFORMAR POR ESCRITO	___	ARCHIVAR	___
ENCARGARSE DEL ASUNTO	___	ENTERARSE Y DEVOLVER	___
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:

RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

Nro. ____

FECHA: ____

PARA: ____

DE:

URGENTE	___	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	___
PARA SU INFORMACIÓN	___	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	___
FAVOR DAR CONCEPTO	___	FAVOR TRAMITAR	___
INFORMAR POR ESCRITO	___	ARCHIVAR	___
ENCARGARSE DEL ASUNTO	___	ENTERARSE Y DEVOLVER	___
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:

RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

Nro. ____

FECHA: ____

PARA: ____

DE:

URGENTE	___	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	___
PARA SU INFORMACIÓN	___	DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	___
FAVOR DAR CONCEPTO	___	FAVOR TRAMITAR	___
INFORMAR POR ESCRITO	___	ARCHIVAR	___
ENCARGARSE DEL ASUNTO	___	ENTERARSE Y DEVOLVER	___
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

escr

FIRMA:

RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

S-2018-027074-DEBOY

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA BOYACA
ESPAB DISTRITO SOGAMOSO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ACREDITADO ONAC
ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA
CEA-4.1 - 10 V-01
16-ECD-003

ESPAB - ESPAB - 3.1

Tunja, 22 de marzo de 2018

Coronel
CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRAN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11 19 85
Tunja

Asunto: Solicitud Contratación Personal Asistencial Sanidad Sogamoso

Respetuosamente solicito a mi Coronel; Estudie la viabilidad de autorizar la renovación de contratado de la profesional LUZ MARINA ACEVEDO COBOS CC 4.080.512 cuyo objeto es prestación de servicios y de apoyo a la gestión como Fisioterapeuta , lo que ayudara a garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, en el AREA SANIDAD BOYACA – ESPAB Distrito Sogamoso. Es de anotar que la contratista ha cumplido a cabalidad con el objeto contractual sin ser objeto de llamados de atención

La presente solicitud sustentada teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos para la vigencia 2018 respaldada en la certificación del plan de compras Nro.323 de fecha 21/03/2018 Expedido por el Responsable Plan de Compras Área de Sanidad Boyacá;

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Oscar Hernando Alvarado Pedraza
Grado: Intendente
Cargo: Jefe Establecimiento De Sanidad Policial Ambulatorio Baja Complejidad
Cédula: 4293652
Dependencia: Espab Distrito Sogamoso
Unidad: Departamento De Policia Boyaca
Correo: oscar.alvarado@correo.policia.gov.co
23/03/2018 11:26:40

Anexo: No

INSPIRADOS EN USTED


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 40.030.875
AVILA AMAYA
APELLIDOS
CLAUDIA LUCIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-OCT-1970
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
03-ABR-1989 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500117-42112172-F-0040030875-20061212
00002 06346G 01 139815663

Página 1 de 1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0037		
Fecha: 23/05/2012	CERTIFICACIÒN PLAN DE COMPRAS ÁREA DE SANIDAD METROPOLITANA TUNJA No. 323	
Versión: 0		

FECHA: 21 DE MARZO DE 2018

UNIDAD EJECUTA	UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO U.N.S.P.S.C.	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	FONDOS ESPECIALES R16		APORTES DE LA NACIÒN R10		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
S 050	ARSAN METUN	Q - GASTOS DE PERSONAL	MAYO	85122101	2.0.4.41.2	OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS - Servicios Medicos y Hospitalarios	PRESTACION DE SERVICIOS COMO TERAPEUTA FISICA DE 6 HORAS - ESPAB SOGAMOSO	$ 1.982.845,00	239,00	$ 15.796.665,00	0	0	0	0
								TOTAL	239,00	15.796.665,00	-	-	-	-

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN $ 15.796.665,00

PATRULLERO JHONATAN ALEJANDRO MAHECHA GUERRA
Responsable Plan de Compras SANIDAD BOYACÁ

SM-16 MARTHA AURORA ESCAMILLA SANTAMARÍA
Jefe Planeación SANIDAD BOYACA

ELABORÒ: PU. MARGARITA ROSA RODRIGUEZ SALINAS	REVISÒ: TC. GLORIA ESMERALDA ARIZA BECERRA	APROBÓ: BG. JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ PERALTA
FECHA: 01/04/12	FECHA: 30/04/12	FECHA: 10/05/12

15:00	TEMPERATURA	36,8
15:00	SATURACION DE OXIGENO	94
20:00	TENSION ARTERIAL	120/80
20:00	FRECUENCIA CARDIACA	73
20:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
20:00	TEMPERATURA	36,5
20:00	SATURACION DE OXIGENO	92
20:00	SATURACION OXIGENO SIN OXIGENO	86

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA: 5:00 | TITULO: CONTROL DE SV | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE CONTROLAN Y REGISTRAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRNA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES	

RESPONSABLE : PARRA PARRA OLGA LUCIA

HORA: 6:30 | TITULO: VENOPUNCION | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE OBSERVA ACSESO VENEOS CON SALIDA DE LIQUIDO POR PAREDES SE EXPLICA PROCEDIMIENOT ALA PACIENTE SE CANALIZA CON CATETER 20 EN ARCO VENOSO DORSAL. PROCEDIMIENTO CON PREVIA ASESPISA Y SIN COMPLICACION .	

RESPONSABLE : PARRA PARRA OLGA LUCIA

HORA: 6:50 | TITULO: ENTREGO PACIENTE | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD ACOSTADO CON BARANDAS ARRIBA POR ALTO RIESGO DE CAIDA EN COMPAÑIA DE FAMIALIAR, PTE DESPIERTO CONCIENTE ALERTA ORTIENTADO CON DX: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO,AIT, PACIENTE CON DISARTRIA, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL Y HEMIPARESIA DERECHA. CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA EN RESOLUCION, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASALA A 2 LITROS POR MIN , CON ACSESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN A 80 CC/H PENDIENTE TOMAR TAC DE CRANEO DE CONTROL HOY .	

RESPONSABLE : PARRA PARRA OLGA LUCIA

HORA: 7:30 | TITULO: RECIBO DE TURNO | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN SU UNIDAD ACOSTADO CON BARANDAS ARRIBA POR ALTO RIESGO DE CAIDA EN COMPAÑIA DE FAMIALIAR, PTE CONCIENTE ALERTA ORTIENTADO CON DX: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO,AIT, PACIENTE CON DISARTRIA, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL Y HEMIPARESIA DERECHA. CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA EN RESOLUCION, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASALA A 2 LITROS POR MIN , CON ACSESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN A 80 CC/H PENDIENTE TOMAR TAC DE CRANEO DE CONTROL HOY .	

RESPONSABLE : PAREDES AVENDAÑO SOCORRO

HORA: 10:00 | TITULO: ARREGLO DE LA UNIDAD Y BAÑO DE PTE | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE DESINFECTA UNIDAD SE CAMBIAN TENDIDOS SEGUN PROTOCOLO SE PASA AGUA TIBIA PTE LE REALIZA BAÑO GENERAL CON AYUDA DE LA HIJA SIN NOVEDAD	

RESPONSABLE : PAREDES AVENDAÑO SOCORRO

HORA: 15:00 | TITULO: TOMA DE SV | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMAN SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .	

RESPONSABLE : PAREDES AVENDAÑO SOCORRO

HORA: 18:00 | TITULO: ENTREGA DE TURNO | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

PACIENTE EN SU UNIDAD ACOSTADO CON BARANDAS ARRIBA POR ALTO RIESGO DE CAIDA EN COMPAÑIA DE FAMIALIAR, PTE CONCIENTE ALERTA ORTIENTADO CON DX: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO,AIT, PACIENTE CON DISARTRIA, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL Y HEMIPARESIA DERECHA. CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA EN RESOLUCION, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASALA A 2 LITROS POR MIN , CON ACSESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN A 80 CC/H TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL .	

RESPONSABLE : PAREDES AVENDAÑO SOCORRO

HORA: 18:00 | TITULO: OXIGENO | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PTE CON 12 VHORAS DE OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS .	

RESPONSABLE : PAREDES AVENDAÑO SOCORRO

HORA: 19:00 | TITULO: RECIBO DE TURNO | IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD, CONCIENTE ALERTA, CON DX: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO, AIT, PACIENTE CON DISARTRIA, DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL Y HEMIPARESIA DERECHA. CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA EN RESOLUCION, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASALA A 2 LITROS POR MIN, ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SSN A 80 CC/H, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y COMPAÑIA DE FAMILIAR PREVINIENDO RIESGO DE CAIDA.	

RESPONSABLE : PRECIADO FONSECA JOHN SEBASTIAN

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: B01AH003704 HEPARINA 20mg/0.2ml Bajo PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE
Presentación: UNIDAD **Concentración:** 20mg/0.2ml

HORA	RESPONSABLE			CANTIDAD
14:00	LAURA VIVIANA INFANTE VACCA			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	Observaciones:	SC	
		DOSIS :	HEPARINA 20mg/0.2ml Bajo PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE	

Medicamento: B01AW001012 CLOPIDOGREL 75mg TABLETA
Presentación: TABLETA **Concentración:** 75mg

HORA	RESPONSABLE			CANTIDAD
10:00	LAURA VIVIANA INFANTE VACCA			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	Observaciones:	VO	
		DOSIS :	CLOPIDOGREL 75mg TABLETA	

Medicamento: C10AA053 ATORVASTATINA 40mg TABLETA
Presentación: TABLETA **Concentración:** 40mg

HORA	RESPONSABLE			CANTIDAD
20:00	ZULMA LILIANA CELY ROJAS			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	Observaciones:		
		DOSIS :		

Medicamento: N02BA003011 ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100mg
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100mg

HORA	RESPONSABLE			CANTIDAD
14:00	LAURA VIVIANA INFANTE VACCA			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	Observaciones:	VO	
		DOSIS :	ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100mg	

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcitiud: 416688 Estado: Confirmado Nº Suministro:
Responsable: OLGA LUCIA PARRA PARRA

Código	Medicamento	Cantidad
15180201005	CATETER INTRAVENOSO NO.20 G L32 DE SEGURIDAD	1,00
15180201250	ULTRASITE CONECTOR LIBRE DE AGUJAS	1,00

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: 0		

AREA DE SANIDAD BOYACA

Fecha: **21/03/2018**

Lugar: **ESPAB SOGAMOSO**

No. Consecutivo revisión: **57** No. PLACO. **323**

OBJETO	VALOR
OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TERAPEUTA FÍSICA 6 HORAS PLACO 323**	VALOR: **$15.796.665,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: **CONTRATACIÓN DIRECTA**

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: **COORDINADOR ESPAB SOGAMOSO**

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
COORDINADOR ESPAB SOGAMOSO	Intendente	OSCAR HERNANDO ALVARADO PEDRAZA	OSCAR ALVARADO
RESPONSABLE REVISION ESTUDIOS PREVIOS	CPS.04	JUAN CARLOS MOLINA SANCHEZ	
JEFE GRUPO CONTRATOS	SI	JOSE RODOLFO MELO PINZON	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)	N/A	N/A	N/A

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:	**21/03/2018**	**VALOR:**	**$15.796.665,00**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
PT.	JHONATAN ALEJANDRO MAHECHA GUERRA	RESPONSABLE DE PLANEACION	

POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

Sogamoso, 21 de Marzo 2018

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicio profesional y de apoyo a la gestión como Fisioterapeuta

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85122101	Servicios de salud	Práctica Médica	Servicios de rehabilitación	

1.2 VALOR ESTIMADO

Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la presente vigencia el valor estimado corresponde a la suma de QUINCE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE (15.796.665)

PROGRAMA Q GASTOS DE PERSONAL
OTROS GASTOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS
2.0.4.41.2 Servicios Médicos y Hospitalarios

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

PLACO	RUBRO	RECURSO	VIGENCIA	VALOR
323	2.0.4.41.2	16	2018	$15.796.665,00
VALOR TOTAL DE CONTRATO				$15.796.665,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Título Universitario: Profesional en Terapia Física

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

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

1. Se requiere un **Profesional en Terapia Física** por considerarse un proceso de alta criticidad para el subsistema y teniendo en cuenta que el Área de Sanidad Boyacá debe contar con el recurso humano necesario para llevar a cabo la inscripción de todos sus Establecimientos de Sanidad Policial.

2. Se contrata el profesional en **Terapia Física** con el fin de garantizar el trabajo de forma coordinada con los diferentes actores del Subsistema, encaminados a obtener procesos asistenciales seguros, evidenciables en resultados tangibles y medibles.

3. Con esta contratación se realizarán Apoyos a las actividades encaminadas a garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación en los establecimientos de Sanidad Policial asignadas

4. Se requiere la contratación del Profesional para un plazo de 7 meses y 29 días para la vigencia 2018.

5. El Área de Sanidad Boyacá no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero; igualmente, el

presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan de compras del Área de Sanidad Boyacá–Grupo Contratos y las cargas laborales debidamente justificadas y aprobadas.

6. La presente contratación no está cubierta en los tratados internacionales, se encuentra dentro de la excepción No. 35 grupo 931, servicios de salud humana del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación de Colombia compra eficiente

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El contrato se adelanta bajo la modalidad de contratación directa, conforme a la normatividad contenida en la normatividad legal vigente, decreto 1082 de 2015, SUBSECCIÓN 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.9, Para la prestación de servicios profesionales y de apoyó a la gestión la entidad estatal podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté 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, sin que sea necesario que haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto deberá dejar constancia escrita".

3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

3.1.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

3.1.1.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Título Universitario: Profesional en Terapia Física

3.1.1.2 EXPERIENCIA

Experiencia Laboral: De doce (12) meses, como Profesional en Terapia Física

3.1.1.3 HABILIDADES

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

3.1.1.4 FORMACIÓN:

Debe contar con la siguiente formación:

Profesional en Terapia Física

4 CONDICIONES DEL CONTRATO

4.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación de servicios profesionales se llevará a cabo en el Área Sanidad Boyacá ubicada en ESPAB Distrito Sogamoso quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004.

4.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el **Anexo No. 2**, de acuerdo a las especificaciones técnicas relacionadas en el **Anexo No. 1**, por seis (06) horas diarias, treinta y tres (33) horas semanales, y ciento cuarenta y tres (143) horas mensuales.

4.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contratista debe cumplir con la Prestación del Servicio, el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio y se realizará por un plazo total de 7 meses y 29 días para la vigencia 2018.

4.4 FORMA DE PAGO

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

4.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el Coordinador ESPAB Distrito Sogamoso, o quien haga sus veces verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004.

4.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

4.7 OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÒN DE SANIDAD

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

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

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

OSCAR ALVARADO
Intendente OSCAR HERNANDO ALVARADO PEDRAZA
Coordinador de sanidad Segundo Distrito de policía Sogamoso

Intendente Oscar Hernando Alvarado Pedraza
Coordinador de sanidad Segundo Distrito de policía Sogamoso

ANEXO No. 1

CONDICIONES TÉCNICAS

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL	Título Universitario: Profesional en Terapia Física Experiencia Laboral: Superior a doce (12) meses, con capacidad de prestar los servicios profesionales de acuerdo a las características establecidas en el presente Estudio de Conveniencia.

2. HORAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	**PROFESIONAL EN TERAPIA FISICA**	6	33	143	$1.982.845,00

3. ACTIVIDADES PROGRAMADAS

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

ACTIVIDADES	HORAS DÍA	HORAS MES
1. Establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnóstico según el caso, mediante un sistema de evaluación funcional y un sistema de registro e historia clínica. 2. Plantear unos objetivos terapéuticos, diseñar un plan terapéutico y realizar el tratamiento fisioterapéutico a pacientes de consulta externa y hospitalizada y visitas domiciliarias de acuerdo a la necesidad y al requerimiento que en términos generales incluye aplicación de calor húmedo, crioterapia, ultrasonido, tens, masaje, drenaje, linfático manual. 3. Dar indicaciones generales y entrenamiento a pacientes y familiares sobre cuidados óseos, prevención de escaras, postura correcta en lecho, movilización de paciente postrado, prevención de lesiones y de la fatiga física del cuidador. 4. Realizar la implementación de un plan de tratamiento en casa, para que el paciente y su núcleo familiar continúen el proceso de rehabilitación y eviten complicaciones por falta de continuidad y cumplimiento de las indicaciones emitidas por el especialista. 5. Vigilar la conservación y el buen estado del material que se utiliza en fisioterapia, así como de los aparatos, procurando que estén en condiciones de perfecta utilización. 6. Poner en conocimiento del médico tratante cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia de los pacientes. 7. Trabajar en forma interdisciplinaria con las especialidades correspondientes a la Unidad, con el fin de ofrecer atención integral al paciente. 8. Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud. 9. Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION	**6**	**143**

NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. 10. Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo. 11. Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual. 12. Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá 13. Las demás que le sean asignadas por el jefe inmediato y que tengan relación directa con las demás funciones y que estén acordes con la naturaleza del cargo y el área de desempeño.		

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Contribuir con el desarrollo del establecimiento de sanidad policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.
2. Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la DIRECCIÓN DE SANIDAD, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al CONTRATISTA para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción la misma en que se inicie el contrato.
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 para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
6. Rendir los informes que la Dirección de Sanidad 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 fe 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; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.

11. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.
12. Presentar Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato 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. 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).

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la Dirección de Sanidad 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 el servicio prestado por el CONTRATISTA, cuando este cumpla con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO".
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la DIRECCIÓN DE SANIDAD, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ANEXO No. 4
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

GARANTIAS DEL PROCESO
ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TREINTA (30) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 30 DIAS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE 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 E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO												
NRO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIÉN SE LES ASIGNA	TRATAMIENTO	CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS
1	General	Externo	Selección	Operacional	Que no se presente personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	4	7	Dirección de Sanidad	Evitar el riesgo	Contar con debidas hojas de vida para seleccionar al personal que participara en el proceso de selección cumpliendo con las características requeridas
2	General	Externo	Contratación	Operacional	Que no se firme el contrato	Que se genera un desgaste administrativo y retraso en el desarrollo de las actividades propias del proceso requeridas	3	4	7	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Contar en el proceso de selección con más oferentes que puedan suplir la necesidad.
3	Especifico	Externo	Contratación	Operacional	Que si el contratista es de sexo femenino tenga que suspender el contrato por periodo de gravidez.							

MATRIZ DE RIESGOS

NRO.	1	2	3
CLASE	ESPECIFICO	GENERAL	ESPECIFICO
FUENTE	EXTERNO	EXTERNO	INTERNO
ETAPA	SELECCION	CONTRATACION	EJECUCION
TIPO	RIESGO OPERACIONALES	OPERACIONAL	OPERACIONAL
DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	QUE NO SE PRESENTE PERSONAL PROFESIONAL PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN O QUE LOS POSTULANTES NO CUMPLAN CON LOS PERFILES	QUE NO SE FIRME EL CONTRATO	QUE SE PRESENTE UN EVENTO ADVERSO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL	DECLARAR DESIERTO EL PROCESO	DESGASTE ADMINISTRATIVO Y RETRASO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROCESO	AFECTACIÓN EN LA SALUD DEL PACIENTE
PROBABILIDAD	3	3	2
IMPACTO	2	4	4
VALORACIÓN DEL RIESGO	5	7	6
CATEGORÍA	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO	RIESGO ALTO
¿A QUIEN SE LE ASIGNA?	AL CONTRATANTE	AL CONTRATANTE	A LAS DOS PARTES
TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	SE AMPLIE EL PLAZO Y SE MEJORE LA PUBLICIDAD PARA DAR A CONOCER LA NECESIDAD, BUSCANDO CANALES DE COMUNICACIÓN RADIALES, INTERNET, BANCO DE EMPLEO, PORTAL DE EMPLEO DE LAS UNIVERSIDADES	DEJAR DENTRO DEL PROCESO DE SELECCIÓN LISTA DE ELEGIBLES CON EL FIN DE EVITAR APERTURA DE UN NUEVO PROCESO	LA ADMINISTRACIÓN MEDIANTE ACCIÓN DE REPETICIÓN LLAMA CUMPLIMIENTO A LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DAÑO A TERCEROS
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO			
PROBABILIDAD	2	1	1
IMPACTO	1	2	2
VALORACIÓN DEL RIESGO	3	3	3
CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL	CONTRATANTE	CONTRANTE	CONTRATANTE
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL	INICIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN	INICIO DEL PROCESO DE SELECCIÓN	A PARTIR DE LA ENTREGA DE LA CARTA DE INICIO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL	CIERRE DE LA CONVOCATORIA	CIERRE DE LA CONVOCATORIA	CIERRE DE LA CONVOCATORIA
MONITOREO Y REVISIÓN			
¿Cómo SE REALIZA EL MONITOREO?	SEGÚN EL REPORTE DE LA CONVOCATORIA	SEGÚN EL REPORTE DE LA CONVOCATORIA	REPORTE EN EL MOMENTO QUE SE PRESENTE
PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	DURACIÓN DE LA CONVOCATORIA	DURACIÓN DE LA CONVOCATORIA	DIARIA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA BOYACÁ

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CERTIFICACION

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, deja constancia que **NO** se adjunta copia de proceso de selección ya que la profesional **ACEVEDO COBOS LUZ MARINA,** identificada con cedula de ciudadanía 24.080.512 de Soata (Boyacá), venía prestando sus servicios profesionales y apoyo a la gestión como **TERAPEUTA FISICA** en el Área de Sanidad Boyacá, sin que haya presentado algún llamado de atención y cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales.

Dada en Tunja a los 20 días del mes de Abril de 2018

Intendente Jefe **RICARDO BENAVIDES MONTAÑEZ**
Responsable de Talento Humano ARSAN / DEBOY

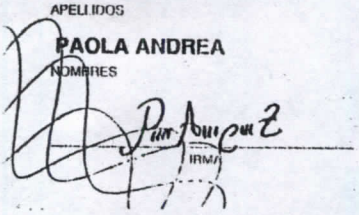
Elaborado por: IJ. Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Revisado por: IJ. Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Fecha elaboración: 11-04-2018
Ubicación c:\\Mis documentos\TAHUM 2017

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.386.759**

ALVAREZ CASTAÑEDA
APELLIDOS

PAOLA ANDREA
NOMBRES







FECHA DE NACIMIENTO 13-MAR-1985
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-JUN-2003 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-0727700-34118231-F-0046386759-20030917 **00021**03260M01 13331725)

Sogamoso, 05 de Abril de 2018

Señor Coronel
CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11 No. 19-85 Centro
Tunja

Respetado señor Coronel:

Con la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Área de sanidad Boyacá, mis servicios como **TERAPEUTA FÍSICA**, que serán prestados en el Área de Sanidad Boyacá – ESPAB Sogamoso, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el término estrictamente indispensable.

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

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informada a la Carrera 18 B No. 4-19 Barrio Arrayanes, Celular 311-4820849 Sogamoso, Boyacá.

Cordialmente,

LUZ MARINA ACEVEDO COBOS
C.C. 24.080.512 de Soatá

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

FUNCIÓN PÚBLICA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ACEVEDO	COBOS	LUZ MARINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N		SEXO	NACIONALIDAD		PAÍS
C.C ● C.E ○ PAS ○	No. 24080512	F ○ M ○	COL. ●	EXTRANJERO ○	Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 07	MES 03	AÑO 1972	CARRERA 18 B No. 4-19 CASA ARRAYANES			
PAÃS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Boyacá
DEPTO	Santander			MUNICIPIO	SOGAMOSO		
MUNICIPIO	CAPITANEJO			TELÉFONO	3114820849	EMAIL	luzacevedo0512@gmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÃ"N BÃSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL Ã¼LTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 08 AÑO 1987
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	8	X		TERAPIA FISICA	12	1999	0327

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CERFI		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	SOGAMOSO	CERFIIPS@HOTMAIL.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7700340	DÍA 03 MES 01 AÑO 2005	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
OPS	REHABILITACION	CRA 14 CON CLLE18 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CERFI		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	SOGAMOSO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7700340	DÍA 03 MES 01 AÑO 2005	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
OPS	REHABILITACION	CRA 14 CON CALLE 18 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
POLOCIA NACIONAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	SOGAMOSO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3134364737	DÍA 15 MES 05 AÑO 2000	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

FISIOTERAPEUTA PRESTACION DE SERVICIOS	SANIDAD	CRA 14 CON CALLE 11 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD POLICÍA NACIONAL	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	**MUNICIPIO** SOGAMOSO		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 05 **AÑO** 2000		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO FISIOTERAPEUTA OPS	**DEPENDENCIA** SANIDAD		**DIRECCIÓN** CRA 14 CON CLLE 11 ESQUINA

4 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 PÃšBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÃ"N PÃšBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÃšNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÃCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÃšBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

https://servidorpublico.sigep.gov.co/servlet/CheckSecurity/JSP/sse_g1/sse_g1_p1_persona_hv.jsp?persona=sicKk-GVSoTkq8Qq*KMi1wlVqLPfQWE-xG*leEYGHN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.080.512**

ACEVEDO COBOS

APELLIDOS

LUZ MARINA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAR-1972**

CAPITANEJO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-AGO-1990 SOATA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00132324-F-0024080512-20081130 **0007**179336A 1 7330016191

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOYACÁ

CONFIERE EL TÍTULO DE

PROFESIONAL EN TERAPIA FÍSICA

A

Luz Marina Acevedo Cobos

C.C. No. 24.080.512 EXPEDIDA EN SOATA' - Boyacá

QUIEN HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN Y POR LAS NORMAS LEGALES PARA OPTAR EL GRADO UNIVERSITARIO.

EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE TUNJA A 10 DEL MES DE DICIEMBRE AÑO 1998

EL NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE SOGAMOSO CERTIFICA QUE EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE EXACTAMENTE AL DEL ORIGINAL QUE TUVE ALA VISTA.

25 MAR 2017

EL NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
YOLEN BELTRAN MEDINA
NOTARIA ENCARGADA
NOTARIA TERCERA SOGAMOSO BOY.

Notaria Encargada Por Resolución
No. 1880 RECTOR de 21-03-2017 de la
Superintendencia de Notariado y Registro

PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

UNIBOYACÁ
LIBRO DE REGISTRO No. 03
FOLIO No. 760
REGISTRO No. 1518
DIPLOMA No. 2645

04107

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOYACÁ

RESOLUCIONES N°. 6553/81 - 5538/84 Y 5086/93
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Marlen Beltran

MARLEN BELTRÁN MEDINA
NOTARIA ENCARGADA
NOTARIA ... SOGAMOSO BOY.

EL NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE SOGAMOSO CERTIFICA QUE EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE EXACTAMENTE AL DEL ORIGINAL QUE TUVE ALA VISTA.

25 MAR 2017

EL NOTARIO 3º

ACTA DE GRADO N°. 2645

Notaria Encargada Por Resolución
No. 2880 de 21-03-2017 de la
Superintendencia de Notariado y Registro

En la ciudad de Tunja el día 10 del mes de DICIEMBRE de 1999 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por LA SEÑORA PRESIDENTA Y EL SEÑOR RECTOR en el cual la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOYACÁ, autorizada para el efecto según ACUERDO Nº. 168 del día 28 del mes de JUNIO DE 1993 del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

PROFESIONAL EN TERAPIA FISICA

a: LUZ MARINA ACEVEDO COBOS

identificado (a) con C.C. Nº. 24.080.512 de SOATA quien cumplió con los requisitos académicos, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Institución y con las normas legales y le otorgó el Diploma Nº. 2645 que lo acredita como PROFESIONAL para lo cual presentó el trabajo de grado titulado:

-.-
-.-
-.-

calificado como -.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-. En fe de lo anterior se firma la presente acta en la ciudad de Tunja a los 10 días del mes de DICIEMBRE de 1999 por quienes en esta graduación intervinieron.

Libro de Registro Nº. 03
Folio Nº. 760
Registro Nº. 1518

(El original de la presente Acta, se encuentra firmado por el Presidente Consejo Directivo, Rector, Secretario General y Decano de la Facultad).

Es fiel copia tomada del original.

SECRETARIO GENERAL

Fundación Universitaria de Boyacá
SECRETARIA GENERAL

SESALUB
Secretaría de Salud de Boyacá
LA SALUD, deber de todos.



Este registro es documento público y se expide de conformidad según decreto 1875 del 3 del mes AGOSTO de 1994

WILSON FERNANDO MARTIN DIAZ
Firma Secretario SESALUB

SESALUB
Secretaría de Salud de Boyacá
LA SALUD, deber de todos.

Inscripción Departamental No. 824

LUZ MARINA ACEVEDO COBOS

C.C. de

24080512 SOATA

Registro Profesional

0327-17/02/2000

Título Profesional

PROFESIONAL EN TERAPIA FISICA

Fwd: RV: solicitud antecedentes tribunal de etica

VB

Luz marina Acevedo luzma,7@hotmail.es

Responder

Hoy, 5:52 p.m.

Usted

Bandeja de entrada

Enviado desde mi iPhone

Inicio del mensaje reenviado:

De: CPS-4. CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA <claudia.bayona@correo.policia.gov.co>
Fecha: 12 de abril de 2018, 12:30:16 COT
Para: Viviana Bayona <clavis845@gmail.com>, "luzma.7@hotmail.es " <luzma.7@hotmail.es>
Asunto: RV: solicitud antecedentes tribunal de etica

Buenos Dias

respetuosamente me dirijo a ustedes con el fin de solicitar el certificado de antecedentes disciplinarios bajo nombre de LUZ MARINA ACEVEDO COBOS con Cedula de Ciudadania N. 24080512 de Soata lo anteior con el fin de ser entragada como soporte para la renovacion contractual con la Policia Nacional.

agradezco su colaboracion

Cordialmente

Luz Marina Acevedo Cobos

Fisioterapeuta

De: COLEGIO COLOMBIANO DE FISIOTERAPEUTAS <colegio@colfi.co>
Enviado: jueves, 12 de abril de 2018 10:32 a. m.
Para: CPS-4. CLAUDIA VIVIANA BAYONA PEÑA
Asunto: Re: solicitud antecedentes tribunal de etica

Cordial saludo,

Estamos trabajando para la conformación del Tribunal de Ética en Fisioterapia, junto con las demás asociaciones relacionadas con la profesión, pero esto aún se encuentra en proceso. Por tal motivo no podemos emitir certificados de antecedentes profesionales.

Cordialmente,

--

COLFI
Colegio Colombiano de Fisioterapeutas

Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI
Calle 58 No. 35 - 79 Barrio Nicolás de Federmán

Teléfono +57-1 3000051 Celular +57 3174128598
Bogotá, D.C. - Colombia
www.colfi.co

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

24080512

Primer Nombre *

luz

Primer Apellido *

acevedo

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	24080512	LUZ	MARINA	ACEVEDO	COBOS	Ver

Información Detallada [CC: 24080512] LUZ MARINA ACEVEDO COBOS

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
UNV	Local	FISIOTERAPIA	2000/2/17	Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI

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

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUZ MARINA ACEVEDO COBOS

Con Cedula de Ciudadania No. 24.080.512

Cursó y aprobó la acción de Formación

SOPORTE VITAL BASICO

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Sogamoso, a los veinte (20) días del mes de diciembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
DAGOBERTO JUAN BERDUGO HERNANDEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

DAGOBERTO JUAN BERDUGO HERNANDEZ
SUBDIRECTOR
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL
REGIONAL BOYACÁ

41426800 - 20/12/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9305001353229CC24080512C.

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

LUZ MARINA ACEVEDO COBOS

COSTA VITAL BASICO

República de Colombia

Departamento de Antioquia

POLITECNICO MAYOR

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

LUZ MARINA ACEVEDO COBOS

Identificado(a) con documento de identidad C.C. 24080512

Cursó y Aprobó el

DIPLOMADO EN MANEJO A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas. Registrado en el Libro de Actas Nº. 005

Medellín, 11 de marzo de 2018.

MAYKEL BARRAGAN AMAYA
Rector

YAMILE GOMEZ PEREZ
Secretaria

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a http://virtual.politecnicomayor.edu.co. y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: 7N83N8

Estimado(a): LUZ MARINA ACEVEDO COBOS,

El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, le informa que usted se ha inscrito satisfactoriamente en el programa: SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST.

La asignación de instructor estará sujeta a la demanda del programa de formación y la disponibilidad de recurso humano del SENA. Se espera brindar atención en el menor tiempo posible.

Es necesario tener la información básica debidamente actualizada, ya que es requerida para procesos internos de matrícula de la Formación SENA. Si alguno de los datos que registró ha cambiado, por favor modifíquelo ingresando a www.senasofiaplus.edu.co, seleccione el rol Usuario e ingrese a la opción Registro -> Registro Persona -> Datos Básicos, o contacte la línea gratuita de atención al ciudadano Bogotá 5925555 – Resto del país 018000 910270

Recuerde revisar constantemente éste correo electrónico, ya que es donde le llegará la información acerca del programa en el que está inscrito.

Nota: Si usted no había manifestado interés en inscribirse en este programa, y considera que la inscripción que se describe en este mensaje no ha sido solicitada, siga las instrucciones: El usuario ingresa con el rol Aspirante a la opción "Inscripción", menú "Consultar Programas de Formación, opción "Consultar Inscripciones a Programas de Formación".

Gracias por utilizar nuestro servicio,

Cordial Saludo,
Comunidad de Aprendizaje SENA

MediSerrano
I.P.S S.A.S. Salud Integral con Calidad!

La IPS MEDISERRANO S.A.S identificada con NIT. 900.941.895-7 se permite

Certificar a

La señora LUZ MARINA ACEVEDO COBOS , identificada con cédula de ciudadanía No.24.080.512 de Soata presta a nuestra entidad los servicios como FISIOTERAPEUTA DOMICILIARIA, durante el período comprendido desde abril de dos mil dieciséis (2016)
a la fecha a través de Contrato de Prestación de Servicios
Se expide a solicitud del interesado a los diecisiete (05) días del mes de ABRIL de dos mil dieciocho (2018).

Atentamente,

MARTHA YANIRE FERRUCHO RODRIGUEZ
ASMINISTRADOR MEDISERRANO
CEL 3112047012
TEL 7751659

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 05 de abril de 2018, a las 14:59:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	24080512
Código de Verificación	24080512180405145917

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.

Revisado OK
J. Bermudez
06-04-2018
12:25 hrs

Soraya Vargas P.
SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 108027815

WEB
14:59:13

Bogotá DC, 05 de abril del 2018

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUZ MARINA ACEVEDO COBOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 24080512:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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

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

Revisado OK
J. Benavides
06-04-2018
12:25 hrs

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 15:00:25 horas del 05/04/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **24080512**
Apellidos y Nombres: **ACEVEDO COBOS LUZ MARINA**

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.

Carrera 27 N° 18 - 41 (Paloquemao). Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 am - 12:00 pm y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano - Bogotá D.C. (571) 5159111 / 9112
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Fax (571) 5159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co.

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea
Todos los derechos reservados.

Revisado OK
N. Benavides
06-04-2018
12:26 hrs

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUZ MARINA ACEVEDO COBOS identificado(a) con CC 24080512 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/01/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CLINICA CHIA S.A. SEDE SOGAMOSO CENTRO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 05 días del mes de abril del año 2018.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24080512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ MARINA ACEVEDO COBOS ACEVEDO COBOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO
DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 18 B 4-19
TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	4205600960
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2018
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2018
DÍAS DE MORA:	16
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/03/21
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998260668

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 127.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 127.100	$ 1.700	$ 128.800
SUBTOTALES:										$ 127.100	$ 1.700	$ 128.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 99.300	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 99.300	$ 1.300	$ 0	$ 100.600
SUBTOTALES:													$ 99.300	$ 1.300	$ 0	$ 100.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 24080512	ACEVEDO COBOS LUZ MARINA	INDEPEND		$ 794.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 794.000	$ 127.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 127.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 794.000	$ 99.300	$ 0	$ 99.300

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 229.400

Planilla Pagada

2018/04/02 11:11 USUARIO: SOI CC24080512

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24080512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MARINA ACEVEDO COBOS ACEVEDO COBOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 19 B 4-19	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4205600960	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2018
DÍAS DE MORA:	16				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9698260068		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 127.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 127.100	$ 1.700	$ 128.800
SUBTOTALES:		1	$ 127.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 127.100	$ 1.700	$ 128.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 99.300	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 99.300	$ 1.300	$ 0	$ 100.600
SUBTOTALES:		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 99.300	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 99.300	$ 1.300	$ 0	$ 100.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN									SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 24080512	ACEVEDO COBOS LUZ MARINA	INDEPEND		$ 794.000				NO																	230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 794.000	$ 127.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 127.100	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 794.000	$ 99.300	$ 0	$ 99.300			$ 0		$ 0		$ 0				

TOTAL $ 229.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ACEVEDO COBOS LUZ MARINA** identificado(a) con **CC** número **24.080.512** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 31 de marzo de 2001 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de abril de 2018.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com clientes@proteccion.com.co

2018040510020

Formato declaración de bienes y rentas

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN
FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA
Direccion De Sanidad 1

Periodo a declarar

Desde	Hasta
01-01-2017	31-12-2017

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ACEVEDO COBOS LUZ MARINA

IDENTIFICADO CON: C.C. (●) C.E. ( ) OTRO ( ) No. 24080512

DIRECCIÓN CARRERA 18 B No. 4-19 CASA ARRAYANES — **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :**

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONOS	PAÍS
SOGAMOSO	Boyacá	3114820849	Colombia

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Galvis Acevedo Heiber Duvan	CC 1010210838	Hijo (a)

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	30,000,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	400,000
TOTAL	30,400,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
banco caja social	Cuenta de Ahorros	24005371688		100,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
vivienda	01-01-0026-0023-000	70,000,000
vehiculo	RKP385	18,000,000
vehiculo	BTT182	15,000,000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ( ) C.E. ( ) OTRO ( )	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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 PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Sogamoso-6 Abril/2018
CIUDAD Y FECHA

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14189761770

(415)7707212489984(8020) 000001418976177 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 4 0 8 0 5 1 2	9	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	2 4 0 8 0 5 1 2	1 9 9 0 0 8 2 4

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Soatá 7 5 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACEVEDO	COBOS	LUZ	MARINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal: CR 18 B 4 19 BRR SIMON BOLIVAR

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
luzma.7@hotmail.es		7 7 2 7 0 5 8	3 1 1 4 8 2 0 8 4 9

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 1 0 1 0 2					2 2 2 3	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 2 1 2 1 5

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

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

984. Nombre: MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA
985. Cargo: Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

LUZ MARINA ACEVEDO COBOS *Identificado con* *CC24080512*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0628 PARQUE DE LA VILLA SOGAMOSO, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS TRANSACCIONAL PLUS

Número	:	*24005371688*
Fecha de Apertura	:	*02 de abril de 2002*
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: POLICIA NACIONAL
Realizada en la oficina 0540 SOGAMOSO de la ciudad de SOGAMOSO, el día miércoles, 26 de abril de 2017.

Cordialmente,

Efectuado por:
Y9A0T3L5 - YURY CATALINA ALVARADO TAPIERO

Banco Caja Social
OF. SOGAMOSO
AS 32
26 ABR 2017
Vo.Bo.
TRAMITADO

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social Establecimiento Bancario

FORMATO Nº 5

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ
DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.- TIPO DE RETENEDOR

2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente		2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor	
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro		2.6	Régimen Común	
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor		2.7	Régimen Simplificado	X
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor				

3.- TIPO DE DOCUMENTO

3.1	Cédula de Ciudadanía	X	3.4	Otro Tipo de Documento	
3.2	Cédula de Extranjería		3.5	Pasaporte	
3.3	Número de Identificación Tributaria		3.6	Tarjeta de Identidad	

ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O NIT

NUMERO DEL DOCUMENTO 24080512

4.- Nombre o Razón Social Luz Marina Acevedo Cobos

5.- País Colombia

6.- Ciudad Sogamoso

7.- Teléfono, Fax 3114820849

8.- Dirección Domicilio Principal Cra 18 B N 4-19

9.- E-mail luzmo.7@ hotmail.es

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.- Entidad Financiera donde tiene la cuenta Banco Caja Social Sucursal Sogamoso

2.- Número de Cuenta 24005376888

3.- Clase de Cuenta Corriente [ ] Ahorros [X]

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 05-Abril-2018

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Luz Acevedo FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL
EXAMEN PERIODICO

NOMBRE: LUZ MARINA ACEVEDO COBOS DOC: 24.080.512
EDAD: 46 AÑOS FECHA: 5 ABRIL 2018
EMPRESA: POLICIA NACIONAL CARGO: FISIOTERAPEUTA

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen ocupacional solicitado por ustedes, con el siguiente resultado después de la valoración médica.

DIAGNÓSTICO(S): DEFECTO VISUAL

RESULTADOS VALORACIÓN

Cumple requisitos médicos para el CARGO completamente: _____X_____
Cumple requisitos médicos parcialmente: _____SI_____
Apto para CARGO: Si __X_____ No_____
Remisión a Eps: NO
Sospecha enfermedad laboral: NO
Restricción: GAFAS LECTURA
Aplazado: NO

RECOMENDACIONES

PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Dr. Yeraldo Gonzalez M.
Medicina Laboral
RM 109-04 L.S.O. 6123
C.C. 7.171.515

DR. YERALDO GONZALEZ MALDONADO
Médico Especialista en Salud Ocupacional
RM. 109 L.S.O. 6123

FIRMA PACIENTE

CONSULTORIO AVENIDA SAN MARTIN 20 – 43 TEL 3108665277.

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Luz Mª Acevedo Cobos

Apellidos:

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 24080512

Fecha de Nacimiento: Día 07 Mes 03 Año 1972

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	10-03-16	5031 T	Martha Q.
	2	11-04-16	3042 T	Martha Q.
	3	12-09-16	6031 T	Martha Q.
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	01-10-09	SES072257C	Lisbet
	2	02-11-09	SES072257C	Lisbet
	3	05-05-10	SES072257C	Lisbet
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	10-07-15	K5321	Esperanza S
Contra Influenza	Anual	12-08-13	1307001	Jefe Viviana
Virus de Papiloma Humano				
AHINI	Anual	22-05-10	517011A	Deboy

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
AREA BOYACÁ

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CONSTANCIA DE IDONEIDAD, EXPERIENCIA Y VERACIDAD DE LOS DOCUMENTOS

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, de acuerdo a lo establecido en el literal h del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Instructivo 02 de 2012 y en concordancia a la Resolución 00090 de 2018 " Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y de acuerdo a lo establecido en la Cartilla de Selección y Vinculación de Personal de la Dirección de Sanidad, que una vez verificada la planta de personal por el Sistema de Información para la Administración del Talento Humano (SIATH) de la Dirección de Sanidad, no se cuenta con personal suficiente disponible que ostente el título de **TERAPEUTA FISICA** para cubrir la necesidad planteada en el Área de Sanidad Boyacá.

Por lo tanto, se hace constar que una vez verificada la hoja de vida y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas de la señora **ACEVEDO COBOS LUZ MARINA,** identificada con cedula de ciudadanía 24.080.512 de Soata (Boyacá), para prestar sus servicios profesionales / de apoyo a la gestión como **TERAPEUTA FISICA** ha demostrado idoneidad, la experiencia requerida y la veracidad de la documentación que acredita como profesional para ejecutar el objeto contractual de conformidad con las actividades requeridas acorde a los estudios previos realizados por el Área de Sanidad Boyacá

Dada en Tunja a los 20 días del mes de Abril de 2018

Intendente Jefe **RICARDO BENAVIDES MONTAÑEZ**
Responsable de Talento Humano ARSAN / DEBOY

Elaborado por: IJ Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Revisado por: TE Mario Alexander Bravo Popayán / JEFAT / ARSAN (e)
Fecha elaboración: 20-04-2018
Ubicación c:\\Mis documentos\TAHUM 2018

FORMATO Nº 5

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.- TIPO DE RETENEDOR

2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente		2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor	
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro		2.6	Régimen Común	
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor		2.7	Régimen Simplificado	X
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor				

3.- TIPO DE DOCUMENTO

3.1	Cédula de Ciudadanía	X	3.4	Otro Tipo de Documento	
3.2	Cédula de Extranjería		3.5	Pasaporte	
3.3	Número de Identificación Tributaria		3.6	Tarjeta de Identidad	

ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O NIT

NUMERO DEL DOCUMENTO		46665777
4.-	Nombre o Razón Social	Ruth Maritza Peña
5.-	País	Colombia
6.-	Ciudad	Sogamoso
7.-	Teléfono, Fax	3114510051
8.-	Dirección Domicilio Principal	Carrera 9 # 17-47
9.-	E-mail	rmpenaz@unibosque.edu.co

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.-	Entidad Financiera donde tiene la cuenta			Sucursal			
2.-	Número de Cuenta	0-151-60-15067-7					
3.-	Clase de Cuenta	Corriente		Ahorros	V		

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA	Abril 5 2018	Ruth Maritza Peña	Ruth Maritza Peña
		NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA BOYACÁ

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CONSTANCIA DE NECESIDAD DE PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, de acuerdo a lo establecido en el literal h del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Instructivo 02 de 2012 y en concordancia a la Resolución 016 de 2014, mediante la cual se adopta el manual de contratación para la Policía Nacional y de acuerdo a lo establecido en la Cartilla de Selección y Vinculación de Personal de la Dirección de Sanidad, que una vez verificada la planta de personal por el Sistema de Información para la Administración del Talento Humano (SIATH) de la Dirección de Sanidad, no se cuenta con personal suficiente disponible que ostente el título de **TERAPEUTA FISICA** para cubrir la necesidad planteada en el Área de Sanidad Boyacá.

De acuerdo a lo anterior se hace necesario contratar a la señora **ACEVEDO COBOS LUZ MARINA,** identificada con cedula de ciudadanía 24.080.512 de Soata (Boyacá), para el Área de Sanidad Boyacá, según lo autorizado en constancia de necesidad de personal Administrativa N° 019-AS emitida por AGESA, para (6) Seis horas y lo certificado en el Plan de Compras N°_____ de fecha ____ de Abril de 2018

Dada en Tunja a los 20 días del mes de Abril de 2018

Intendente Jefe **RICARDO BENAVIDES MONTAÑEZ**
Responsable de Talento Humano ARSAN / DEBOY

Elaborado por: IJ. Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Revisado por: IJ. Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Fecha elaboración: 20-04-2018
Ubicación c:\\Mis documentos\TAHUM 2018

IPS MEDICINA Y SEGURIDAD SAS

NIT: 900430951-9

CONTACTOS
7704509 - 3214522306
medicinayseguridad@hotmail.com
Carrera 11 A # 17 - 64
Sogamoso (Boyacá)

CERTIFICADO DE APTITUD



PACIENTE: RUTH MARITZA PEREZ FONSECA **GÉNERO:** Femenino

TIPO IDENTIFICACIÓN: CC **NÚMERO IDENTIFICACIÓN:** 46665777 **FECHA NACIMIENTO:** 25/04/1970 **EDAD:** 47 AÑOS

EMPRESA CONTRATANTE: POLICIA NACIONAL **TIPO EXAMEN:** Ingreso

CARGO DESEMPEÑAR: ODONTOLOGA **JORNADA TRABAJO:** Diurno **FECHA:** 05/04/2018

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD

1. RECOMENDACIONES GENERALES

			X Ninguna
1.1. Remisión a EPS	1.3. Completar esquema vacunación	1.5. Suspender tabaquismo	1.7. Control de peso y nutrición
1.2. Continuar manejo médico	1.4. Inicio o continuar actividad física	1.6. Reducir consumo de alcohol	1.8. Otras

2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

			Ninguna
2.1. Calificación de origen	2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica	2.7. Pausas activas	2.9. Uso diario de bloqueador solar
2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas	X 2.5. Uso de elementos de protección personal	X 2.8. Uso de corrección visual	2.10. Otros
2.3. Seguimiento por ARL	2.6. Pautas ergonómicas		

3. RESTRICCIONES

			X No Aplica
3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts	3.4. Trabajos en temperaturas bajas	3.7. Trabajo en espacios confinados	3.10. Cargas
3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts	3.5. Trabajo en temperaturas altas	3.8. Para conducción de vehículos	3.11. Viajes
3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos	3.6. Trabajos con riesgo eléctrico	3.9. Manipulación de alimentos	3.12. Otros

4. CONCEPTO MÉDICO

Tipo Examen: _X_ Ingreso ___ Periódico ___ Retiro ___ Post Incapacidad ___ Cambio Cargo ___ Trabajos Especiales

X Apto para el cargo	Apto para trabajo en alturas	Requiere evaluar reubicación laboral	Sin restricción para continuar su labor actual
Apto con restricciones temporales (ver restricciones)	Apto para trabajo eléctrico	Requiere nueva valoración	Sin diagnóstico de enfermedad laboral
Apto con restricciones permanentes (ver restricciones)	Apto para trabajo en temperaturas extremas	Satisfactorio	Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL
Aplazado	Apto para trabajo en espacios confinados	Enfermedades de origen común	Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral
Apto para manipulación de alimentos	Apto para conducción de vehículos		

5. EXÁMENES REALIZADOS

Examen Físico	Rx Tórax	Perfil Lipídico	TSH	Frotis Faríngeo
X Examen Físico con Énfasis Osteomuscular	Rx Columna Lumbo Sacra	Perfil Hepático	Serología	KOH Uñas
Audiometría	Cuadro Hemático	Perfil Renal	Ácido Úrico	Coprológico
Optometría	Glicemia	Frotis Sangre Periférica	Tamizaje Drogas	Baciloscopia
Espirometría	Electrocardiograma	Hemoclasificación	Alcohol	Evaluación Neuropsicológica
Visiometría	Parcial de Orina	Espermograma	Colinesterasa	Otro

6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

Sin Información

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

Fanny Sánchez Chávez
Médico Especialista
Salud Ocupacional
Reg. 1453 / 2008

FANNY SANCHEZ CHAVEZ
Medicina especializada, Medicina Ocupacional
Registro Profesional: 1453/08

PACIENTE:

RUTH MARITZA PEREZ FONSECA

Nextven Soft

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CONSTANCIA NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL

No 019-AS

De acuerdo con lo establecido en el documento 2-AR-GU-0004 del 2016 guía para la planificación del servicio de salud se aplica la metodología expresada en el instructivo 012 DISAN AGESA DEL 28-02-2011 "Actualización de parámetros para la adecuación de volumen y cargas de trabajo en la Dirección de Sanidad", obteniendo la proyección del talento humano asistencial para la red propia como parte integral del estudio demanda – oferta de la **USP Boyacá** y sus **ESP**: **ESPIM Clínica de Tunja, ESPAB Distrito Chiquinquirá, ESPAB Distrito Duitama, ESPAB Distrito Garagoa, ESPAB Distrito Moniquirá, ESPAB Escuela Rafael Reyes, ESPAB Distrito Soatá, ESPAB Distrito Sogamoso, ESPAB Distrito Barbosa y ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez:**

Lugar de prestación del Servicio	Servicio Ofertado	Perfil Requerido	Total Horas Día Requerido	Total Planta Actual Asistencial en Horas día		Total Faltante
				Uniformado	No Uniformado	
UPS Boyacá	Programa Salud Operacional	Médico General	8	0	0	8
UPS Boyacá	Programa Salud Operacional	Enfermera Jefe	8	0	0	8
UPS Boyacá	Programa Salud Operacional	Auxiliar de Enfermería	8	8	0	0
USP Boyacá	Programa Salud Operacional	Odontólogo General	8	0	0	8
USP Boyacá	Programa Salud Operacional	Psicóloga	8	0	0	8
ESPIM Clínica de Tunja	Anestesiología	Médico Especialista en Anestesiología	4	0	0	4
ESPIM Clínica de Tunja	Cirugía General de Baja Complejidad	Médico Especialista en cirugía General	4	0	0	4
ESPIM Clínica de Tunja	Cirugía General de Baja Complejidad Hospitalización de Baja Complejidad Urgencias Adulto y Pediátrica Baja Complejidad	Médico General	64	0	0	64
ESPIM Clínica de Tunja	Cirugía General de Baja Complejidad Proceso de Esterilización	Instrumentador Quirúrgica	12	0	0	12
ESPIM Clínica de Tunja	Cirugía General de Baja Complejidad (Sala de Cirugía y Recuperación Quirúrgica) Hospitalización de Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátrica de Baja Complejidad Medicina General NAI Urbano Programas de Gestión del Riesgo	Enfermera Jefe	72	0	8	64
ESPIM Clínica de Tunja	Cirugía General de Baja Complejidad (Salas de Cirugía y Recuperación Quirúrgica) Hospitalización de Baja Complejidad Medicina General Medicina Especializada NAI Urbano Urgencias Adultos y Pediátricas de Baja Complejidad Proceso de Esterilización Vacunación	Auxiliar de Enfermería	138	24	8	106

Lugar de prestación del Servicio	Servicio Ofertado	Perfil Requerido	Total Horas Día Requerido	Total Planta Actual Asistencial en Horas día		Total Faltante
				Uniformado	No Uniformado	
ESPAB Escuela Rafael Reyes	Trabajo Social	Trabajador Social	6	0	6	0
ESPAB Distrito Soatá	Odontología General	Odontólogo General	4	0	4	0
ESPAB Distrito Soatá	Odontología General	Auxiliar de Odontología	4	0	0	4
ESPAB Distrito Sogamoso	Medicina General y Programas Gestión del Riesgo	Médico General	20	0	0	20
ESPAB Distrito Sogamoso	Programas Gestión del Riesgo	Enfermera Jefe	8	0	0	8
ESPAB Distrito Sogamoso	Medicina General -Programas Gestión del Riesgo	Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8
ESPAB Distrito Sogamoso	Nutrición y Dietética	Nutricionista	4	0	0	4
ESPAB Distrito Sogamoso	Odontología General Programas Gestión del Riesgo	Odontólogo General	14	0	4	10
ESPAB Distrito Sogamoso	Odontología General Programas Gestión del Riesgo	Auxiliar de Odontología	16	0	8	8
ESPAB Distrito Sogamoso	Psicología	Psicólogo	4	0	0	4
ESPAB Distrito Sogamoso	Terapia Física y Rehabilitación	Terapeuta Físico	8	0	0	8
ESPAB Distrito Sogamoso	Terapia Respiratoria	Terapeuta Respiratorio	6	0	6	0
ESPAB Distrito Barbosa	Medicina General	Médico General	8	0	4	4
ESPAB Distrito Barbosa	Medicina General	Auxiliar de Enfermería	8	0	0	8
ESPAB Distrito Barbosa	Odontología General	Odontólogo General	6	0	0	6
ESPAB Distrito Barbosa	Odontología General	Auxiliar de Odontología	8	0	0	8
ESPAB Distrito Barbosa	Psicología	Psicólogo	4	0	0	4
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Medicina General Programas Gestión del Riesgo	Médico General	8	0	0	8
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Medicina General Programas Gestión del Riesgo	Enfermera Jefe	8	0	8	0
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Medicina General -Programas Gestión del Riesgo	Auxiliar de Enfermería	8	0	8	0
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Odontología General - Programas Gestión del Riesgo	Odontólogo General	8	0	8	0
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Odontología General -- Programas Gestión del Riesgo	Auxiliar de Odontología	8	0	0	8
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Psicología	Psicólogo	4	0	0	4
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Terapia Física y Rehabilitación	Terapeuta Físico	6	0	6	0
ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez	Terapia Respiratoria	Terapeuta Respiratorio	4	0	0	4

La fuente para determinar el total de Talento Humano de planta, uniformado y no uniformado es la Base de Datos del Grupo de Talento Humano de la DISAN y remitida a AGESA.

Los datos de talento humano: requerido, existente en planta (uniformado- no uniformado) y el faltante se expresan para cada perfil y servicio; la información de la columna titulada "total horas día faltantes" corresponde a las horas que la USP tiene disponibles para contratar. Es responsabilidad de la USP BOYACÁ determinar su distribución en personas de cuatro (4), seis (6) y ocho (8).

Se expide la presente de acuerdo con lo solicitado en comunicaciones oficiales S-2018-011281 JEFAT GASIS del 09-02-2018 y S-2018-020807 ARSAN GASIS del 06-03-2018 firmado por el Señor Capitán Gustavo Venegas Velásquez Jefe Área de Sanidad Boyacá y tiene vigencia hasta el 31-12-2018.

Coronel **GLORIA ESMERALDA ARIZA BECERRA**
Jefe Área Gestión de Servicios en Salud

Reviso y aprobó la adecuación de volumen de personal asistencial: Capitán Gustavo Venegas Velásquez
Jefe Área de Sanidad Boyacá

Elaborado por: SM16. Cristina Esperanza Pineda Montalvo
SM18. María Carolina Martínez Barcha
Revisado por: MY. Zulma Patricia Leguizamo Cárdenas
Ubicación: Escritorio/carpeta/Conceptos2018

Calle 44 # 50-51 CAN Bogotá
Teléfonos 2207542
disan.agesa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

No. GP 135 - 18 No. SC 4545 - 18 No. OD - SC 4545 - 18

FORMATO Nº 5

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.- TIPO DE RETENEDOR

2.1	Auto retenedor no Gran Contribuyente		2.5	No Gran Contribuyente no Auto retenedor	
2.2	Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro		2.6	Régimen Común	
2.3	Gran Contribuyente Auto retenedor		2.7	Régimen Simplificado	X
2.4	Gran Contribuyente no Auto retenedor				

3.- TIPO DE DOCUMENTO

3.1	Cédula de Ciudadanía	X	3.4	Otro Tipo de Documento	
3.2	Cédula de Extranjería		3.5	Pasaporte	
3.3	Número de Identificación Tributaria		3.6	Tarjeta de Identidad	

ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O NIT

NUMERO DEL DOCUMENTO		4 6 6 5 7 7 7
4.-	Nombre o Razón Social	: Ruth Plantzo Perez F
5.-	País	: Colombia
6.-	Ciudad	: Sogamoso
7.-	Teléfono, Fax	: 3114351005 1
8.-	Dirección Domicilio Principal	: Palmira 9 # 17-47
9.-	E-mail	: inperez@inbopaca.edu.co

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1.-	Entidad Financiera donde tiene la cuenta	Banco Agrario de Col	Sucursal	Sogamoso	
2.-	Número de Cuenta	0-131-60-15067-7			
3.-	Clase de Cuenta	Corriente		Ahorros	X

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA Abril 5 de 2018 — Ruth Plantzo Perez — Ruth Plantzo Perez

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL — FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No:
Recibido por: Luz Yanina Acevedo
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2018 040798 / JEFAT - GRUAD – 17.5

Santiago de Tunja, 02 MAYO 2018

Señora
LUZ MARINA ACEVEDO COBOS
FISIOTERAPEUTA
Carrera 18B No. 4 - 19
Sogamoso (Boyacá)

ASUNTO: Notificación

De manera atenta y respetuosa le informo que en el proceso de contratación directa número PN - METUN – DISAN CD No 020 Lote 3 de 2018, cuyo objeto es la prestación de servicios profesionales con personas naturales o jurídicas, fue seleccionada usted.

Por lo anteriormente expuesto la invito a acercarse a la oficina de contratos del Área de Sanidad Boyacá, ubicada en las instalaciones de la Clínica Regional de Tunja (Transversal 15 No. 16 - 01 Barrio Ricaurte), con el fin de realizar los trámites respectivos tendientes a legalizar el contrato en el menor tiempo posible.

Agradezco su participación en el proceso.

Atentamente,

Coronel. CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRAN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja

Elaboro: PT. Yully Yaneth Chaparro Pérez
Secretaria Contratos Área de Sanidad Boyacá
Reviso: Dra. Laura Vargas Palacios
Asesora Jurídico Área Sanidad Boyacá
SI José Rodolfo Melo Pinzón
Jefe Contratos Área de Sanidad Boyacá
It Michael Darío García Alba
Asesor Jurídico Área de Sanidad Boyacá
IT Wilmam Alberto García Ortega
Jefe Administrativo Área de Sanidad Boyacá
Te. Maribel Velandia Bonilla
Asesor Jurídico METUN (E)
Te. Mario Alexander Bravo Popayán
Jefe Área de Sanidad Boyacá (E)
Tc Juan Eduardo Arcos Popayán
Subcomandante Policía Metropolitana de Tunja

Fecha de Elaboración: 23/04/2018
Ubicación: mis documentos/Procesos de Contratación
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Comandante de la Policía Metropolitana de Tunja

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Transversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263; 7409732
deboy.grusa@policia.gov.co –
disan.deboy-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2018 040800 / JEFAT - GRUAD – 17.5

Santiago de Tunja, 02 MAYO 2018

Señora
LUZ MARINA ACEVEDO COBOS
FISIOTERAPEUTA
Carrera 18B No. 4 - 19
Sogamoso (Boyacá)

ASUNTO: Iniciación ejecución del contrato número **95-7-20061-18**

Comedidamente le informo que con relación al contrato de la referencia, los requisitos de la ejecución ya se surtieron y en consecuencia puede iniciar el cumplimiento del objeto pactado.

Anexo copia del contrato número **95-7-20061-18**

Debe iniciar la ejecución el día 02 MAYO 2018

Cualquier inconveniente o problema que se presente dentro de la ejecución del contrato, favor tomar contacto con el supervisor que se menciona en el presente contrato de acuerdo a lo establecido en el artículo 32 de la ley 80 del 1993

Atentamente,

Coronel. CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRAN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja

Elaboro: PT. Yully Yaneth Chaparro Pérez
Secretaria Contratos Área de Sanidad Boyacá
Reviso: Dra. Laura Vargas Palacios
Asesora Jurídico Área Sanidad Boyacá
SI José Rodolfo Melo Pinzón
Jefe Contratos Área de Sanidad Boyacá
It Michael Dario García Alba
Asesor Jurídico Área de Sanidad Boyacá
IT Wilmam Alberto García Ortega
Jefe Administrativo Área de Sanidad Boyacá
Te. Maribel Velandia Bonilla
Asesor Jurídico METUN (E)
Te. Mario Alexander Bravo Popayán
Jefe Área de Sanidad Boyacá (E)
Tc.Juan Eduardo Arcos Popayán
Subcomandante Policía Metropolitana de Tunja

Fecha de Elaboración: 23/04/2018
Ubicación: mis documentos/Procesos de Contratación
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Comandante de la Policía Metropolitana de Tunja

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Trasversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263; 7409732
deboy.grusa@policia.gov.co –
disan.deboy-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: Hora:

No.S-2018- 040796 / JEFAT- GRUAD – 29

Santiago de Tunja, 02 MAYO 2018

Señor Teniente
MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN
Jefe Área de Sanidad Boyaca y/o Quien Hagas Sus Veces
Transversal 15 No 16-01 Tunja
Barbosa (Santander)

Asunto: Notificación

En cumplimiento a lo dispuesto por la resolución número 3256 de 2004 y el instructivo 016 DIPON-DIRAF de 2010, Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, por medio del presente le informo que ha sido designado como supervisor del contrato **95-7-20061-18** de 2018 el cual tiene por objeto la prestación de servicios como FISIOTERAPEUTA la señora LUZ MARINA ACEVEDO COBOS.

Tendrá la responsabilidad de ejercer en forma oportuna, eficiente y eficaz el control que garantice a la institución el apropiado desarrollo y ejecución del objeto contractual, al igual que el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones convencionales

Teniendo en cuenta los lineamientos de Colombia compra eficiente de realizar los procesos contractuales de la página SECOPII www.colombiacompra.gov.co el señor (a) supervisión se servirá subir los informes de supervisión por mencionada plataforma por lo que se deberá comunicar con la Oficina de contratos del Área de Sanidad Boyacá para la asignación del usuario.

Responderá por sus actuaciones y omisiones en los términos señalados en la leyes 80 de 1993, 734 de 2002 y 1474 de 2011

Por lo anterior remito para conocimiento copia del citado contrato y copia de la resolución número 3256 de 2004, en donde se encuentran definidas sus facultades, funciones y prohibiciones.

Atentamente,

Coronel. CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRAN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja

Elaboro: PT. Yully Yaneth Chaparro Peña
Secretaria Contratos Área de Sanidad Boyacá
Reviso: Dra. Laura Vargas Palacios
Asesora Jurídico Área Sanidad Boyacá
SI José Rodolfo Melo Pinzón
Jefe Contratos Área de Sanidad Boyacá
It Michael Darío García Alba
Asesor Jurídico Área de Sanidad Boyacá
IT Wilmam Alberto García Ortega
Jefe Administrativo Área de Sanidad Boyacá
Te. Maribel Velandia Bonilla
Asesor Jurídico METUN (E)
Te. Mario Alexander Bravo Popayan
Jefe Área de Sanidad Boyacá (E)
Tc Juan Eduardo Arcos Popayan
Subcomandante Policía Metropolitana de Tunja
Fecha de Elaboración: 23/04/2018
Ubicación: mis documentos/Procesos de Contratación
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Comandante de la Policía Metropolitana de Tunja

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Trasversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263- 7409732
deboy.grusa@policia.gov.co –
disan.deboy-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

RESOLUCIÓN No. (03256) DE 2004 16 DIC 2004

"Por la cual se reglamenta la actividad de los Interventores, Supervisores y Coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional"

EL DIRECTOR GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 80 de 1993, el artículo 51 de la Ley 179 de 1994, el Decreto 1512 de 2000, y

CONSIDERANDO

Que en desarrollo de las facultades conferidas por el artículo 51 de la Ley 179 de 1994, ley 80 de 1993 y el Decreto Ley 2150 de 1995, el Director General de la Policía Nacional ha delegado en algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos.

Que entre los deberes que el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, impone a las entidades estatales para la consecución de los fines de la contratación estatal, se señala en el numeral 1º : " Exigirán del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. Igual exigencia podrán hacer al garante."

Que en concordancia con lo anterior, y para el cumplimiento de los fines mencionados, el numeral 1º del artículo 14 del estatuto contractual, señala como responsabilidad de las entidades estatales además de la dirección general del contrato, la de ejercer el control y vigilancia en su ejecución.

Que para el cumplimiento de lo dispuesto en las normas citadas, es necesario fijar parámetros para el ejercicio de un apropiado control en la ejecución de los contratos y convenios que celebra la Policía Nacional, a fin de establecer una idónea, eficiente, eficaz y efectiva supervisión de los mismos.

Que el numeral 7º del artículo 35 del Decreto 1512 de 2000 prevé entre las funciones del Director General de la Policía Nacional: "Expedir las resoluciones, manuales, y demás actos administrativos necesarios para administrar la Policía Nacional en todo el territorio nacional."

RESUELVE

Artículo 1º CONTROL **DE EJECUCIÓN:** En todos los contratos y/o convenios que suscriban los Ordenadores del Gasto en la Policía Nacional, se incluirá una cláusula relativa al control de ejecución de los mismos.

Artículo 2º. **CONTENIDO DE LA CLAUSULA DE CONTROL DE EJECUCIÓN:** La cláusula relativa al control de *ejecución* en los contratos y convenios, se referirá a la forma como la entidad ejercerá el control de los compromisos originados en la relación contractual o convencional, el cual podrá efectuarse a través de la interventoría, o supervisión, según sea el caso.

Artículo 3º.**SUPERVISIÓN/ INTERVENTORÍA** - El conjunto de funciones desempeñadas por una persona que se encarga de ejercer el control de ejecución de un contrato, cualquiera sea su modalidad. Cuando las funciones mencionadas sean ejercidas por un funcionario de planta se le denominará **SUPERVISOR** y cuando se trate de una persona natural o jurídica que para tales efectos sea contratada a través de una consultoría, se le denominará **INTERVENTOR**.

Artículo 4º **FINALIDADES DE LA SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA**: Tiene como finalidades:

1. Garantizar la eficiente y oportuna inversión de los recursos asignados al contrato.
2. Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas y demás previsiones pactadas en el contrato o convenio
3. Mantener permanente comunicación con el contratista y las dependencias de la Institución involucradas en la ejecución del contrato.
4. Velar porque la ejecución del contrato o convenio no sufra interrupciones injustificadas.
5. Buscar en la medida de lo posible, que no se generen conflictos entre las partes y adoptar las medidas necesarias para solucionar eventuales controversias.

Artículo 5º **CALIDADES DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR**: En el correspondiente estudio de conveniencia y oportunidad se establecerá para cada caso y, atendiendo a lo particular de cada contrato, el perfil con que debe contar el funcionario que desempeñará las funciones de supervisor. En el texto de los contratos se indicará el **CARGO** del funcionario de planta que ejercerá la supervisión, quien deberá tener relación directa con el bien, servicio u obra contratado,al igual que la formación técnica o profesional en el área respectiva y la experiencia necesaria para cumplir adecuadamente con sus funciones.

La interventoría a través de un tercero contratado, será procedente únicamente en aquellos casos en que la complejidad del objeto del contrato así lo amerite, ya sea por las condiciones técnicas del objeto como tal o, de la ejecución del mismo o, por la exigencia de pericia o destreza específica en un área determinada, que no pueda ser cubierta con personal de planta por no disponer de éste y, cuando se trate del evento contemplado en el inciso 2º del numeral 1º del artículo 32 de la Ley 80 de 1993. En el respectivo estudio de conveniencia y oportunidad se establecerá en los casos de requerirse la contratación de un interventor, el perfil profesional o empresarial que debe satisfacer la persona natural o jurídica que desempeñará las funciones de interventoría, exigiéndose en todo caso, que ésta sea atendida por personal con formación profesional en el área respectiva y con la acreditación de experiencia necesaria para el adecuado cumplimiento de sus funciones.

Artículo 6º **OPORTUNIDAD PARA DESIGNAR INTERVENTOR/ SUPERVISOR:** En todas las Unidades Policiales el grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, una vez suscrito y perfeccionado el contrato y cumplidos los requisitos de ejecución, incluidos, sí hay lugar a ello, el pago de publicación y de impuesto de timbre, se procederá a remitir con oficio al supervisor designado o interventor contratado, copia del contrato y la información correspondiente al cumplimiento de los trámites de legalización para efectos de la iniciación de sus actividades. **PARÁGRAFO:** En la medida en que la complejidad de las labores a realizar en la ejecución del contrato, así lo exigieren, se podrá designar desde la etapa precontractual el supervisor o interventor, de manera que asegure su participación y conocimiento del proyecto. La participación del interventor en esta etapa tendrá carácter eminentemente consultivo. En tal eventualidad, una vez suscrito y perfeccionado el contrato se procederá en los términos señalados en la parte inicial de este artículo.

Artículo 7º **RESPONSABILIDAD**: El funcionario que sea designado como Supervisor de un contrato o convenio, así como el tercero contratado para el ejercicio de interventoría, tendrán la responsabilidad de ejercer en forma oportuna, eficiente y eficaz el control que garantice a la Administración el apropiado desarrollo y ejecución del objeto contractual, al igual que el cumplimiento

a cabalidad de las obligaciones convencionales. Responderá por sus actuaciones y omisiones en los términos señalados en la Leyes 80 de 1993 y 734 de 2000

Artículo 8º **FACULTADES DEL SUPERVISOR/ INTERVENTOR**: Corresponde al supervisor - Interventor:

1. Exigir al contratista el cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato.
2. Impartir instrucciones al contratista sobre el cumplimiento de las obligaciones.
3. Exigir la información que considere necesaria con el fin de abordar las obligaciones que su actividad le demanda, con pleno conocimiento de los distintos aspectos contractuales.
4. Dejar constancia escrita de todas sus actuaciones. Las órdenes o instrucciones que imparta son de obligatorio cumplimiento siempre y cuando estén en concordancia con la ley y lo pactado en el correspondiente acuerdo contractual o convencional.
5. Sugerir las medidas y efectuar las recomendaciones que considere necesarias para la mejor ejecución del acuerdo.

Artículo 9º **FUNCIONES:** Las funciones del supervisor o interventor de un contrato o convenio involucran actividades de carácter administrativo, técnico, financiero y legal, encaminadas a verificar el cumplimiento de los compromisos contractuales y la satisfacción de los intereses estatales, de conformidad con lo señalado en el artículo 3º del estatuto contractual. Por lo anterior, el Supervisor/Interventor ejercerá las siguientes funciones:

A. De carácter Administrativo:

1. Acopiar la documentación producida en la etapa previa al contrato, con el propósito de contar con la mayor información sobre el origen del mismo.
2. Efectuar el acompañamiento del contratista, colaborándole en todas aquellos aspectos que dependan de la entidad, sirviéndole de canal de comunicación con las dependencias, evitando que sus decisiones interfieran injustificadamente en las acciones y actividades del contratista.
3. Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
4. Verificar que existan los permisos y licencias necesarios para la ejecución del contrato.
5. Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, durante la ejecución del contrato con el fin de que la administración intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas.
6. Organizar la documentación que se genere durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y remitir copia de la misma al grupo de contratos o a la dependencia que haga sus veces.
7. Programar y coordinar según corresponda reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato o convenio.
8. Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental que sean aplicables.
9. Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato o convenio celebrado, informando en forma periódica a la dependencia encargada de contratos, la forma en que las prestaciones originadas en el contrato se vienen cumpliendo.
10. Expedir las certificaciones que se requieran para efectos de trámites administrativos, sobre la ejecución del contrato o convenio a su cargo.
11. Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
12. Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato indicando la actividad desplegada en materia del control de ejecución del contrato, con el fin de poner a consideración la procedencia de la aplicación de las sanciones previstas en el acuerdo.

B. De carácter técnico:

1. Verificar y aprobar la localización de los trabajos y de sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato. Constatar, según sea el caso, la existencia de planos, diseños, estudios, cálculos especificaciones y demás consideraciones técnicas que estime necesarias.
2. Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas y exigir su reemplazo cuando se estime necesario.
3. Estudiar y analizar los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de que se requiera modificaciones estas deberán someterse a consideración del respectivo ordenador, previo concepto del supervisor/interventor.
4. Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes que se considere pertinentes.
5. Controlar e inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos materiales, bienes, insumos y productos. En cumplimiento a lo anterior ordenará y supervisará los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos.
6. Verificar, cuando sea del caso, el reintegro a la entidad de los equipos, elementos y documentos suministrados por ella, constatando su estado y cantidad.
7. Abrir y llevar el libro o bitácora para registrar en él las novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo de ejecución del contrato.
8. Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución.
9. Exigir que los bienes, servicios u obras contratados se ajusten a los requisitos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las especificaciones y características consignadas en el respectivo contrato.
10. Verificar la entrega de los bienes, obras o servicios de conformidad con las estipulaciones contractuales, suscribiendo el acta de recibo correspondiente o expidiendo las constancias de prestación del servicio a satisfacción.
11. Expedir la constancia de correcto funcionamiento de los bienes entregados e instalados por el contratista, cuando el objeto del contrato determine tal obligación.

C. De carácter Financiero:

1. Constatar que el contratista cumpla con los requisitos para la entrega del anticipo pactado y verificar su correcta inversión. Para este efecto, deberá exigir, según corresponda, la presentación del programa de utilización de personal y equipos durante la ejecución del contrato, el programa de flujo de fondos del contrato y el programa de inversión del anticipo.
2. Controlará y manejará en forma conjunta con el contratista, la cuenta bancaria separada, que se abra a nombre de éste y de la entidad, para la administración de los recursos entregados al contratista a título de anticipo en aquellos contratos cuyo monto sea superior al 50% de la menor cuantía.
3. Revisar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar el registro cronológico de los mismos al igual que de las deducciones y ajustes efectuados.
4. Informar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la existencia de situaciones que incidan o alteren el equilibrio económico o financiero del contrato, con el fin de que se analice la situación y de ser procedente se adopten los mecanismos para la actualización o revisión de precios.
5. Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos, informando a la dependencia de contratos o a la que haga sus veces, para que se soliciten las disponibilidades presupuestales que se requieran.

D. De carácter legal:

1. Una vez suscrito el contrato, verificar con la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la constitución y aprobación de las garantías exigidas y velar durante el tiempo de

ejecución del contrato, que las mismas permanezcan vigentes. En el evento de constatar que las garantías requeridas en el respectivo contrato no se han otorgado, exigir su constitución.
2. Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con ocasión del contrato.
3. Analizar las reclamaciones que presente el contratista y formular las recomendaciones a que haya lugar.
4. Suscribir las actas que se requieran de acuerdo con la naturaleza y objeto del contrato, incluida el acta de iniciación del convenio o contrato, cuando tal trámite haya sido previsto en el acuerdo contractual o convencional, remitiendo copia a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces.
5. Preparar con el contratista, dentro del plazo señalado en el acuerdo, el acta de liquidación del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo, cuando las circunstancias así lo exijan. Documentos que deberá remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y trámite que corresponda y en el que indicará, además de las generalidades propias de la liquidación, los pagos efectuados al contratista y los saldos a favor de éste o de la entidad.
6. Emitir concepto por escrito sobre la viabilidad, conveniencia y pertinencia de la adición del contrato, su prórroga, modificaciones, suspensiones, cesiones o cualquier otra eventualidad contractual, emitiendo el concepto técnico que le corresponda. El escrito respectivo deberá allegarse a la dependencia de contratos o la que haga sus veces, con una antelación no inferior a cinco días hábiles de la fecha de vencimiento del plazo de ejecución del contrato, con el fin de que se adelanten los trámites a que haya lugar.
7. Rendir los informes que le sean requeridos y los que se hayan previsto en el contrato o convenio.
8. Abstenerse de impartir órdenes verbales o suscribir documento que modifiquen o alteren las condiciones pactadas en el contrato, prerrogativa que sólo corresponde al ordenador.
9. Comunicar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, en forma oportuna cualquier situación que no haya sido posible solucionar en su condición de supervisor / interventor con el contratista a fin de que sea considerada y se adopten las medidas que sean del caso.
10. Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones de carácter laboral con el personal que emplee para la ejecución del contrato y las relativas a los aportes al sistema de seguridad social integral y el pago de los aportes parafiscales.
11. Para las interventorías de los contratos de obra, además de las funciones establecidas en esta resolución y en el respectivo contrato el supervisor/ interventor deberá dar cumplimiento a lo señalado en el Decreto 2090 de 1989 y demás normas que regulen la materia.
12. Las demás que de acuerdo con la naturaleza del contrato y las disposiciones contractuales y legales le correspondan.

PARÁGRAFO: Las funciones señaladas en presente acto administrativo serán cumplidas de conformidad con la adecuación de las mismas a la modalidad y naturaleza del contrato o convenio de que se trate.

Artículo 10º **PROHIBICIONES AL INTERVENTOR / SUPERVISOR**: Al interventor/Supervisor le estará prohibido:

1. Adoptar decisiones que impliquen la modificación del contrato o convenio.
2. Solicitar o recibir, directa o indirectamente, para sí o para un tercero, dádivas, favores o cualquier otra clase de beneficios o prebendas del contratista.
3. Retardar, denegar u omitir cualquier asunto que le corresponda atender por razón de sus funciones.
4. Constituirse en acreedor o deudor del contratista o de cualquier persona interesada en el contrato cuya ejecución controla.
5. Facilitar acceso indebido a la información del contrato.
6. Gestionar indebidamente a título personal asuntos relacionados con el contrato.

7. Exigir al contratista renuncias a cambio de modificaciones o adiciones al contrato.
8. Exonerar al contratista del cumplimiento de cualquiera de sus obligaciones.

Artículo11° **SEGUIMIENTO DE LOS CONTRATOS:** La designación de Supervisor o la contratación de interventor en un contrato, no exonera a la dependencia encargada de contratos en cada Unidad, de la responsabilidad de efectuar el seguimiento de los mismos. Para ello, mantendrá actualizada la información relacionada con todos los trámites relativos a la formación, desarrollo y ejecución de los contratos. Igualmente, le corresponderá el estudio y análisis de las situaciones que se susciten con ocasión de la ejecución de los contratos o convenios para lo cual, deberá sostener una fluida y permanente comunicación con los supervisores e interventores a fin de mantener debidamente informado al ordenador sobre las incidencias contractuales y, presentar a su consideración las medidas de carácter preventivo o sancionatorio, que se estime pertinente adoptar.

Artículo 12º **COORDINADORES:** Cuando se celebren contratos o convenios interadministrativos, en los que una entidad pública se encargue de contratar para la Policía Nacional la adquisición de bienes, servicios o la construcción de obras, para verificar su cumplimiento se designará un funcionario como coordinador del respectivo contrato o convenio. En tales eventos, el Ordenador del Gasto establecerá el perfil del funcionario con arreglo a las particularidades del objeto contractual.

Artículo 13º **FUNCIONES DEL COORDINADOR**: Son funciones del coordinador:

1. Verificar de manera general el desarrollo de los convenios o contratos celebrados.
2. Realizar el control de la ejecución presupuestal del contrato o convenio.
3. Mantener información actualizada y detallada sobre la ejecución del contrato.
4. Facilitar de manera expedita y oportuna a la entidad contratista, toda la información de carácter técnico, necesaria para la cabal ejecución del acuerdo.
5. Gestionar con la oportunidad debida los trámites administrativos que se requieran para el normal desarrollo del acuerdo convencional.
6. Informar por escrito y en forma periódica al Ordenador del Gasto, sobre los avances del contrato o convenio y solicitar las adiciones o modificaciones de acuerdo con la información suministrada o los requerimientos formulados por la entidad que ejecuta el contrato o el interventor designado o contratado por ésta.
7. Constatar la entrega de los bienes, servicios u obras en los plazos, condiciones y especificaciones previstas en el respectivo acuerdo, remitiendo el informe correspondiente a la dependencia encargada de contratos en la Unidad.
8. Verificar que se efectúe la entrada de los bienes a los inventarios de la Unidad.
9. Culminada la etapa de ejecución, proyectar el acta de liquidación del contrato o convenio.
10. Las demás inherentes a la naturaleza de la función.

Artículo 14º **VIGENCIA**: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C.

Original Firmado por el señor
Mayor General **JORGE DANIEL CASTRO**
Director General

GBD/ASCON/2004

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PN METUN – DISAN No 95-7-20061-18 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ Y LUZ MARINA ACEVEDO COBOS CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION COMO FISIOTERAPEUTA

Entre los suscritos, de una parte **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)**. Que se elaboraron los estudios y documentos previos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 03049 de 2014, por el cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de **contratación directa** No 020 Lote 3, de conformidad con el artículo 24 numeral 1, literal d) de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que establece que la Entidad Estatal podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área para la que está siendo contratado. **d)** Que la Oficina de Talento Humano de la DISAN, certifica que dentro de la planta de personal de la Entidad no existe suficiente personal para satisfacer la totalidad de los requerimientos necesarios para cumplir la prestación del servicio. **e)** Que el Líder de Talento Humano del Área de sanidad Boyacá, certifica la idoneidad y experiencia del profesional. f) Que el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación, control y vigilancia administrativa, técnica, financiera y jurídica respecto a las funciones o actividades contratadas en el presente contrato, con el contratista, durante el desarrollo del presente; por lo anterior el supervisor ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 03256 del 16 de diciembre de 2004 de la Policía Nacional y la normativa que se rige por el régimen de contratación estatal. **g)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución 03049 de 2014), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios y documentos previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **CUARTA. FORMA DE PAGO: ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO-** Los honorarios corresponden a servicios prestados al ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ por un tiempo no inferior a 6 horas diarias, 33 horas semanales, 143 horas mensuales de acuerdo a la tabla de honorarios establecida en la Resolución 511 del 22 de Agosto de 2014 de la Dirección de Sanidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** el **CONTRATISTA** informa que para efectos del pago de los honorarios mensuales devengados del presente contrato, es titular de la cuenta: Ahorros No. 24005371688 del Banco CAJA SOCIAL. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la Apropiación Presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La

Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***OCTAVA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:*** *El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO".* ***NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:*** *En general, son derechos del* ***CONTRATISTA****:* ***1.)*** *Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato.* ***2.)*** *Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones.* ***3.)*** *Obtener la colaboración necesaria del* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ*** *para el adecuado desarrollo del contrato.* ***DÉCIMA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En general****, son obligaciones de* ***EL CONTRATISTA: 1.)*** *Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.* ***2.)*** *Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por el* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ****, 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 el Área Sanidad Boyacá para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales; apoyar las supervisión de los contratos que sean designados por el Contratante* ***6.)*** *Rendir los informes que la Dirección de Sanidad 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 sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.* ***9.)*** *Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabamientos que puedan presentarse* ***10.)*** *Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.* ***11.)*** *Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la* ***POLICÍA NACIONAL****, pacientes y demás personas con quien tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres* ***12.)*** *Presentar dentro de los Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, un informe consolidando las actividades desarrolladas durante el término de la ejecución del contrato al supervisor; 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). En cumplimiento al artículo 16 del* ***Decreto 723 del 15 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 las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.* ***OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA****: Según las cargas laborales*

certificadas por el Líder de Talento Humano de la del Área de Sanidad Boyacá, y el estudio previo para la contratación del profesional; se establecieron las siguientes actividades a ejecutar: **1)** Establecer la valoración previa y personalizada del paciente y emitir el diagnóstico según el caso, mediante un sistema de evaluación funcional y un sistema de registro e historia clínica. **2)** Plantear unos objetivos terapéuticos, diseñar un plan terapéutico y realizar el tratamiento fisioterapéutico a pacientes de consulta externa y hospitalizada y visitas domiciliarias de acuerdo a la necesidad y al requerimiento que en términos generales incluye aplicación de calor húmedo, crioterapia, ultrasonido, tens, masaje, drenaje, linfático manual. **3)** Dar indicaciones generales y entrenamiento a pacientes y familiares sobre cuidados óseos, prevención de escaras, postura correcta en lecho, movilización de paciente postrado, prevención de lesiones y de la fatiga física del cuidador. **4)** Realizar la implementación de un plan de tratamiento en casa, para que el paciente y su núcleo familiar continúen el proceso de rehabilitación y eviten complicaciones por falta de continuidad y cumplimiento de las indicaciones emitidas por el especialista. **5)** Vigilar la conservación y el buen estado del material que se utiliza en fisioterapia, así como de los aparatos, procurando que estén en condiciones de perfecta utilización. **6)** Poner en conocimiento del médico tratante cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia de los pacientes. **7)** Trabajar en forma interdisciplinaria con las especialidades correspondientes a la Unidad, con el fin de ofrecer atención integral al paciente. **8)** Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud. **9)** Cumplir con los lineamientos definidos para la custodia y tenencia de la historia clínica, de acuerdo a lo establecido en la RESOLUCION NÚMERO 1995 DE 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. **10)** Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo. **11)** Plantear unos objetivos terapéuticos, diseñar un plan terapéutico y realizar el tratamiento fisioterapéutico a pacientes de consulta externa y hospitalizada y visitas domiciliarias de acuerdo a la necesidad y al requerimiento que en términos generales incluye aplicación de tens, masaje, drenaje, linfático manual.**12)** Dar indicaciones generales y entrenamiento a pacientes y familiares sobre cuidados óseos, prevención de escaras, postura correcta en lecho, movilización de paciente postrado, prevención de lesiones y de la fatiga física del cuidador.**13)** Realizar la implementación de un plan de tratamiento en casa, para que el paciente y su núcleo familiar continúen el proceso de rehabilitación y eviten complicaciones por falta de continuidad y cumplimiento de las indicaciones emitidas por el especialista. **14)** Vigilar la conservación y el buen estado del material que se utiliza en fisioterapia, así como de los aparatos, procurando que estén en condiciones de perfecta utilización. **15)** Poner en conocimiento del médico tratante cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia de los pacientes. **16)** Trabajar en forma interdisciplinaria con las especialidades correspondientes a la Unidad, con el fin de ofrecer atención integral al paciente. **17)** Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud **18)** Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual. **19)** Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá. **20)** Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el Jefe del área de Sanidad Boyacá,

DECIMA PRIMERA. DERECHOS DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ: Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **DECIMA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ: 1.)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** mantendrá la interlocución permanente y directa con **EL CONTRATISTA**. **3)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4.)** Recibir a satisfacción el servicio prestado por el contratista, cuando este cumpla con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el presente contrato. **5.)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6.)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7.)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8.)** Solicitar recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual. **9)** Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos

técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del **Decreto 723 del 15 de Abril de 2013**, las siguientes así: **1.)** Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidentes 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 el Comité Paritario 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 esté a su cargo. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la ley 1474 de 2011, queda expresamente prohibida la promoción o recibimiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes, sean estas en dinero o en especie, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otros de medicamentos, insumos, dispositivos y equipos, que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **DÉCIMA CUARTA: MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Título III Capítulo I del Decreto 1510 de 2013, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y Sesenta (60) días calendario más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato con una vigencia igual a la vigencia del contrato y Sesenta (60) días calendario más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **C.) DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, (para personal asistencial)** en póliza anexa **CONTRATISTA**, constituirá esta garantía para cubrir a la asegurada **LA POLICÍA**, por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia del contrato por la que se viera obligada legalmente a pagar el asegurado por un acto incorrecto (errores u omisiones), derivado de su actividad profesional, dicha garantía se constituirá por la suma de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50´000.000.oo)** al personal asistencial diferente a los médicos u odontólogos, quienes deberán suscribirla por la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100´000.000.oo)**, y por un término igual a la vigencia del contrato. 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 calendario siguiente a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Si el **CONTRATISTA** se negare a constituir la garantía única prevista en la presente cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** 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 el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** dará por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO TERCERO:** De conformidad con lo previsto en el Decreto 1510 de 2013 artículo 115 y 116, Deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. **En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** **DÉCIMA QUINTA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA SEXTA**

SANCIONES: Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por el **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **a) MULTA:** Si el incumplimiento es parcial el **CONTRATISTA** reconocerá y pagará a el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** una suma entre un rango del cero punto uno (0,1%) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b)** Si el incumplimiento es total, el **CONTRATISTA** pagará la **CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA** conforme a lo señalado en el literal d) de la presente cláusula. **c). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **d) PENAL PECUNIARIA**.- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause al **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ**. No obstante, el **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 03049 de 2014 " Por la cual se actualiza el Manual de Contratación de la Policía Nacional": **1.** Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventora o de supervisión. **2.** La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. **NOTA 1.** La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **(Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2.** La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. **NOTA 3.** En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **3.** La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación **4.** Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. **5.** Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la

asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. ***6.*** *El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente.* ***(Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4.*** *En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva.* ***(Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5.*** *Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación.* ***(Parágrafo art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6.*** *De conformidad con lo dispuesto en el* ***numeral 2° del artículo 1° de la ley 80 de 1993,*** *en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros.* ***PARÁGRAFO. APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:*** *Una vez notificada la Resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el* ***CONTRATISTA*** *dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del* ***CONTRATISTA*** *si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.* ***DECIMA SÉPTIMA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:*** *Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del* ***CONTRATISTA****, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, el* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ*** *por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993, observando el procedimiento establecido en el artículo 86 del ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el* ***CONTRATISTA*** *no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. El* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ****, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el* ***CONTRATISTA*** *devolverá al* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ*** *los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de la labor ejecutada recibida a satisfacción por el* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ*** *de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo del* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ****, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago.* ***DECIMA OCTAVA. DESARROLLO TECNOLÓGICO INFORMÁTICO O CIENTÍFICO:*** *Los desarrollos de los proyectos tecnológicos, informáticos o científicos que llegare a elaborar y diseña el* ***CONTRATISTA*** *en ejecución del presente contrato, se consideran propiedad de* ***LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ****, razón por la cual el* ***CONTRATISTA*** *se obliga a suministrar los documentos, manuales y programas fuentes objeto de toda aplicación, investigación, desarrollo o resultado de la ejecución de este contrato.* ***DECIMA NOVENA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:*** *En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, el* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ*** *podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables.* ***VIGÉSIMA. MONEDA DEL CONTRATO:*** *La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO.* ***VIGÉSIMA PRIMERA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA*** *no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita del* ***ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ****, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al* ***CONTRATISTA*** *de las responsabilidades que asume*

en virtud del presente contrato. **VIGÉSIMA SEGUNDA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EI CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, artículo 18 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 90 de la ley 1474 de 2011. **VIGÉSIMA TERCERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se considere necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su **legalización y ejecución** se requiere de la aprobación por parte del **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO.-** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, este deberá constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos en la Oficina de Contratos del Área de Sanidad Boyacá de la Policía Nacional. Adicionalmente el contratista debe diligenciar y actualizar los formatos establecidos en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP – Internet Explorer - www.sigep.gov.co – Ingreso Portal Servidores. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos al **ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA SEXTA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integral del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** Estudio de Conveniencia y Oportunidad **b)** Carta de ofrecimiento de los servicios. **c)** Hoja de Vida del **CONTRATISTA** junto con los documentos que acrediten la formación académica y la experiencia. **d)** Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del **CONTRATISTA. e)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal. **f)** La póliza de que trata el presente contrato, debidamente aprobada por **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD. g)** Certificación de afiliación a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Laborales de que trata el artículo 282 de la Ley 100 de 1993 y Artículo 4 Decreto 723 del 15 de abril de 2013 Los demás documentos relacionados con el presente contrato. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. IMPUESTOS: EI CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley Colombiana. **VIGÉSIMA OCTAVA. NO CONSTITUCIÓN DE RELACIÓN LABORAL.** En virtud a lo establecido en el artículo 32 numeral 3º de la Ley 80 de 1993, el presente contrato en ningún caso, genera relación laboral ni derecho a prestaciones sociales. En consecuencia se deja expresa constancia que el **CONTRATISTA** conoce su naturaleza de **"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS"**. **VIGÉSIMA NOVENA.** TERMINACIÓN MUTUO ACUERDO. Es un negocio jurídico por virtud del cual las partes acuerdan extinguir de manera definitiva todas las relaciones jurídicas, que surgieron como consecuencia del contrato estatal celebrado; consecuencia de lo anterior, al momento de suscribir el acta que contiene el acuerdo de terminación, cada una de éstas se encuentra obligada a informarle a la otra, de manera clara y expresa, las razones o causas por la cual solicita la terminación del presente contrato. Teniendo en cuenta el artículo 14, en su Numeral 2 de la ley 80 de 1993, el cual predice: "Pactarán las cláusulas excepcionales al derecho común de terminación, interpretación y modificación unilaterales, de sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad en los contratos que tengan por objeto el ejercicio de una actividad que constituya monopolio estatal, la prestación de servicios públicos o la explotación y concesión de bienes del Estado, así como en los contratos de obra. En los contratos de explotación y concesión de bienes del Estado se incluirá la cláusula de reversión. Las entidades estatales podrán pactar estas cláusulas en los contratos de suministro y de prestación de servicios. En los casos previstos en este numeral, las cláusulas excepcionales se entienden pactadas aun cuando no se consignen expresamente"**TRIGÉSIMA PASAJES Y GASTOS DE VIAJE**: La **NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ** reconocerá y pagará al **CONTRATISTA** pasajes y gastos de viaje, en el evento de que en

desarrollo de las actividades objeto de su contrato autorizadas por el Supervisor del Contrato y el Área de Sanidad Boyacá, deba desplazarse de su sede habitual de prestación del servicio, liquidados conforme a las normas vigentes para viáticos de funcionarios de la Rama Ejecutiva con nivel salarial equivalente a los honorarios del ***CONTRATISTA****.* ***TRIGÉSIMA PRIMERA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:*** *De conformidad con lo previsto en el artículo 217 del Decreto 019/2012 no se requiere la liquidación del presente contrato salvo en los eventos que se termine anormalmente.* ***TRIGÉSIMA SEGUNDA VEEDURÍAS CIUDADANAS:*** *el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.* ***TRIGÉSIMA TRECERA. RÉGIMEN LEGAL:*** *Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen.* ***TRIGÉSIMA CUARTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:*** *Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en la Ciudad de Santiago de Tunja (Boyacá).*

ANEXO No.1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	PN - METUN - DISAN No 95-7-20061-18
CONTRATANTE	LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA - ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Coronel. CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRAN
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	No. 79.645.857 Expedida en Bogota
CARGO	COMANDANTE POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA
NIT NÚMERO	**900.801.209-4**
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución No. 2111 del 06 de Abril de 2018 procedente del Ministerio de Defensa Nacional.
CONTRATISTA	NOMBRE: LUZ MARINA ACEVEDO COBOS DOC. IDENTIDAD: C.C. 24.080.512 Expedida en Soatá (Boyacá) CIUDAD NOTIFICACIÓN: Sogamoso (Boyacá). DIRECCIÓN: Carrera 18B No. 4 - 19 TELÉFONO: 3114820849 E-MAIL: luzma,7@hotmail.es
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO CD Prestacion de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión No 020 Lote 3 PN METUN - DISAN 2018
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Jefe Área de Sanidad Boyaca y/o Quien Hagas Sus Veces, o quien haga sus veces el cual cumplirá sus funciones de conformidad con lo previsto en el artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011 y en la Resolución 03256 de 2004, quien tendrá entre otras las siguientes obligaciones. 1. Entre los cinco (05) primeros días hábiles siguientes a la iniciación del contrato el supervisor deberá realizar inducción al contratista y remitir copia de la respectiva acta al grupo de contratos 2. Verificar que el CONTRATISTA cumpla con las obligaciones descritas en el presente contrato. 3. Informar al Grupo de Contratos del Área de Sanidad

<table>
<tr><td></td><td>Boyacá, respecto a las demoras o incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA. 4. Elaborar un reporte mensual con destino al Grupo de Contratos del Área de Sanidad Boyacá sobre la relación de actividades y trámites adelantados por el CONTRATISTA, certificando el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA. Dicha certificación se constituye, en requisito previo para cada uno de los pagos que deba efectuar. 5. Comprobar que el contratista mensualmente está cumpliendo con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social, Salud y Riesgos Profesionales de acuerdo con el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, el 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, Ley 1122 de 2007.y Decreto 723 de 2013</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO</td><td>El CONTRATISTA se compromete con LA POLICÍA a prestar sus servicios profesionales como FISIOTERAPEUTA para el desarrollo de las actividades descritas en la justificación hecha por parte de la Dependencia que requiere los servicios, en los formatos establecidos para tal fin, los cuales forman parte integral del presente contrato, con oportunidad, eficiencia y eficacia en el ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, en las condiciones que determine el contratante, de acuerdo con sus necesidades y programación establecida.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA TERCERA.- VALOR</td><td>Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la Suma de QUINCE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS ($ 15.796.665.00) MONEDA LEGAL.
<table>
<tr><th>VIGENCIA</th><th>DURACIÓN</th><th>HONORARIOS</th><th>VALOR TOTAL</th></tr>
<tr><td>2018</td><td>SIETE (07) MESES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS</td><td>$ 1.982.845.00</td><td>$ 15.796.665.00</td></tr>
<tr><td colspan="3">VALOR TOTAL DE LA CONTRATACIÓN</td><td>$ 15.796.665.00</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO</td><td>El pago del presente contrato se efectuará en MENSUALIDADES VENCIDAS por un valor de UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS ($1.982.845.00) MONEDA LEGAL.
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: LUZ MARINA ACEVEDO COBOS
BANCO: CAJA SOCIAL
TIPO DE CUENTA: Ahorros
NUMERO DE CUENTA: 24005371688</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL</td><td>El valor de este contrato se encuentra financiado de la siguiente manera: A) La suma de $15.796.665.00 Moneda Corriente con vigencia 2018 de conformidad con la autorización del Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No 34818 de fecha 22 de Abril de 2018, firmado por la Líder de presupuesto del Área de Sanidad Boyacá de la Policía Nacional.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN</td><td>El plazo para la prestación de servicio objeto del presente contrato será de SIETE (07) MESES Y VEINTINUEVE (29) DÍAS contados a partir de la fecha establecida en la carta de inicio.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.</td><td>Los servicios objeto del presente contrato, se prestarán en el Área de Sanidad Boyacá, o en el lugar que por necesidad del servicio indique el CONTRATANTE para la atención de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.</td></tr>
</table>

CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

Para constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Tunja, el

EL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ

Coronel. CARLOS FERNANDO TRIANA BÈLTRAN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja

CONTRATISTA

LUZ MARINA ACEVEDO COBOS
C.C.24.080.512 Expedida en Soatá (Boyacá)

Elaboro: PT. Yully Yaneth Chaparro Pérez
Secretaria Contratos Área de Sanidad Boyacá
Reviso: Dra. Laura Vargas Palacios
Asesora Jurídico Área Sanidad Boyacá
SI José Rodolfo Melo Pinzón
Jefe Contratos Área de Sanidad Boyacá
It Michael Darío García Alba
Asesor Jurídico Área de Sanidad Boyacá
IT Wilmam Alberto García Ortega
Jefe Administrativo Área de Sanidad Boyacá
Te. Maribel Velandia Bonilla
Asesor Jurídico METUN (E)
Te. Mario Alexander Bravo Popayán
Jefe Área de Sanidad Boyacá (E)
Tc Juan Eduardo Arcos Popayán
Subcomandante Policía Metropolitana de Tunja

Fecha de Elaboración: 23/04/2018
Ubicación: mis documentos/Procesos de Contratación
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma del señor Comandante de la Policía Metropolitana de Tunja