


Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Fecha recibo estudio: 23/06/2025/	Fecha de aprobación: 26/06/2025/
Lugar: Bogotá D.C.	
No. Consecutiva revisión: 1/	Nro. SISCO: PR-DISAN-0241-25 /

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIOLOGÍA	VALOR: \$ 12.012.000,00
---	--

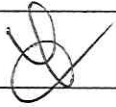



MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA – PRESTACION DE SERVICIOS

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:


Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
 RESPONSABLE SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

Una vez recibido el presente estudio se verifica que se ajusta a la guía del diligenciamiento de estudios previos, se utilizó el formato modelo de Estudio Previo Versión No. 10 -establecida en la Suite Visión Empresarial, se establece de acuerdo a la normatividad vigente en materia Contractual, la justificación de acuerdo a los requerimientos y disposiciones establecidas por el Nivel Central, por tal razón se aprueba con el propósito de dar continuidad al proceso de la referencia dentro de los términos establecidos para el mismo.

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
RESPONSABLE PROCESO	Subteniente	VIVIANA RUANO GUARANGUAY	
ANALISTA DE CONTRATOS	SI	MICHAEL STIVEN MONROY PATIÑO	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN	TE	CAROLINA CARDONA QUICENO	
JEFE AREA LOGISTICA Y FINANCIERA	MY	GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD	CPS	BLEIDY FAYINI CELIS VERGARA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:	Junio	VALOR:	\$ 12.012.000,00
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Subteniente	VIVIANA RUANO GUARANGUAY	RESPONSABLE SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	


Página 1 de 31	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

**HOSPITAL CENTRAL - DEPARTAMENTO DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO -
SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO**

Bogotá, D.C 23 de Junio de 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – BACTERIÓLOGÍA.								
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO				
	80161500	Servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos	Servicios de administración de empresas	Servicios de apoyo gerencial	N/A				
1.2 VALOR ESTIMADO	El valor del contrato es de DOCE MILLONES DOCE MIL PESOS (\$12.012.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.								
	ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	
	1	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS N.C.P. A-02-02-02-008-003	HOCE LABCLI	PRESTACION SE SERVICIOS COMO PUN8/ PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL - BACTERIÓLOGÍ A 8 HORAS	16	90 DIAS	\$ 4.004.000.00	\$12.012.000.00	
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$12.012.000.00		
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.	Certificación plan anual de adquisiciones número 2337 del 20/06/2025 correspondiente a la vigencia 2025:								
	No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
	1	20/06/2025	2337	HOCE LABCLI	16	PRESTACION SE SERVICIOS COMO PUN8/ PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL - BACTERIÓLOGÍA	90 DIAS	\$ 4.004.000.00	\$12.012.000.00
Total							\$ 12.012.000.00		
1.4 CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – BACTERIÓLOGÍA.								

Página 9 de 31	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

No aplica, el Hospital Central de la Policía Nacional, se rige según Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 *“Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad”*.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR

No aplica, el Hospital Central de la Policía Nacional, se rige según Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 *“Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad”*.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1	COTIZACIÓN No. 2	COTIZACIÓN No. 3	MENOR VALOR COTIZADO
	VALOR TOTAL				

No aplica, el Hospital Central de la Policía Nacional, se rige según Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 *“Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad”*.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
	VALOR TOTAL					



No aplica, el Hospital Central de la Policía Nacional, se rige según Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 "Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad".

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	16	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS N.C.P. A-02-02-02-003-003	HOEN SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO	PRESTACION SE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL - BACTERIOLOGÍA 3 HORAS	90 días	\$ 4.004.000.00	\$12.012.000.00
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$12.012.000.00

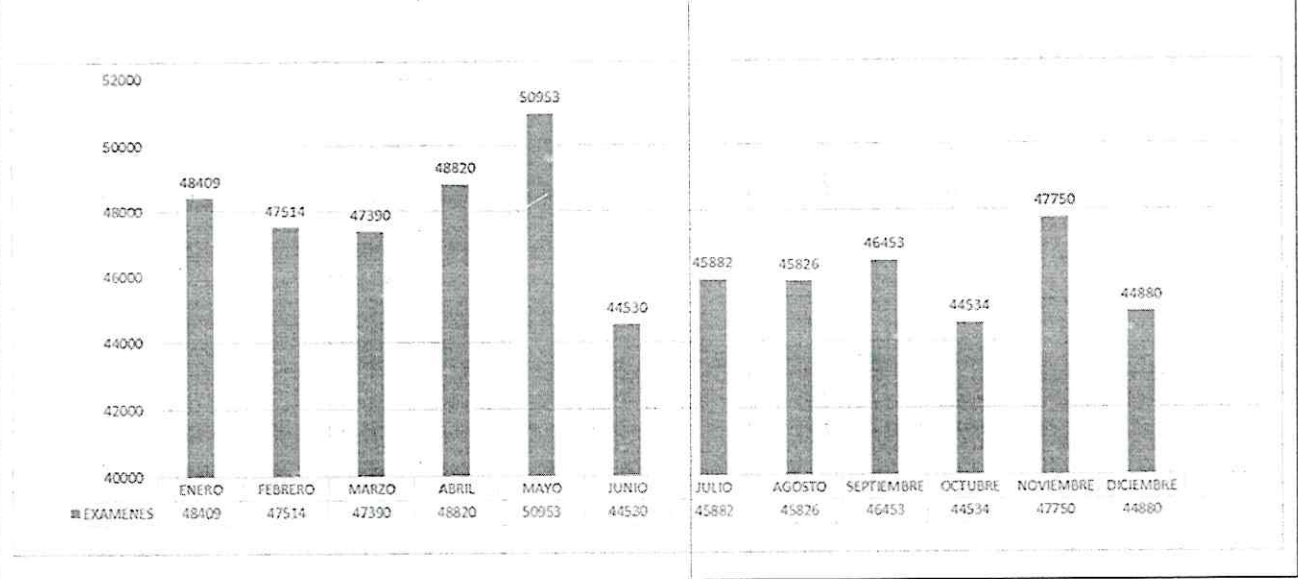
NOTA: para el numeral 5.5 Análisis del Valor Estimado y 5.6 Valor estimado de la contratación, en lo que corresponde a los servicios de mantenimiento de bienes inmuebles, se debe relacionar y referenciar los aspectos establecidos en la guía 2BS-GU-0006 "Lineamientos para el mantenimiento de bienes inmuebles en la Policía Nacional", sobre la estructuración soportada por profesional idóneo en el componente técnico requerido.

Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
 Responsable Servicio de Laboratorio Clínico
 Supervisor contrato

Mayor FABIÁN ADOLFO PARRA FUENTES
 Jefe Departamento de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico




ESTADISTICA 2024 LABORATORIO CLINICO



Por lo anterior, se tiene dispuesto como objetivo la calidad y oportunidad en los resultados del laboratorio clínico que, según indicadores internos, esta última se tiene en promedio a 80 minutos, lo que es afectado por la contratación y la alta rotación del personal, el tiempo de espera y la modalidad de contratación se constituye una causa para no contratar con nuestra institución, lo que implica alta rotación de profesionales, capacitación continua acarreando fallas en la estandarización de los procesos y no adherencia a los protocolos internos del laboratorio que como consecuencia afectaría la calidad del laboratorio clínico, y la emisión de resultados bajo la premisa de alta calidad que en este momento posee.

En atención al comunicado No GS-2024-037350- DISAN del 27 de mayo de 2024, firmado por el jefe área Gestión de prestación servicios salud "proyección de necesidades asistencial del Hospital Central para la vigencia 2024, por el cual la proyección de necesidades de personal asistencial 2024 del Hospital Central Laboratorio Clínico es:

Lugar de prestación del servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Código	Total requerido en horas/día	Total asistencial actual en horas/día		Total faltante en horas/día	Total faltante en horas/mes
					Uniformado	No uniformado		
Hospital Central	Laboratorio Clínico Mediana Complejidad	Técnico Auxiliar de Enfermería y/o Laboratorio Clínico	TIN	80	0	24	56	1680
Hospital Central	Laboratorio Clínico Mediana Complejidad Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Bacteriólogo	PUN	150	0	12	138	4140

Página 5 de 31	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica del contrato a realizar, se adelanta el proceso de contratación directa Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión conforme en la normatividad legal vigente, artículos 2 °, numeral 4, literales h) de la Ley 1150 de 2007 y de acuerdo al artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta que se trata de una contratación de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión con personas naturales.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación están descritos en el Anexo No 2 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Experiencia laboral asistencial mínimo doce (12) meses, según la Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 *"Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad"*.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

TITULO DE BACHILLER
TITULO UNIVERSITARIO: **BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO.**

4.1.3 EXPERIENCIA

Experiencia laboral asistencial mínimo doce (12) meses, según la resolución 193 del 14 de mayo de 2024 *"Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad"*.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

No aplica.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA


No aplica.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

No aplica.

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No aplica.

Página 7 de 31	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSION: 10		

- f. Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

El pago se realizará dentro de los quince (15) días calendario una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos por el Hospital Central, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido, o son devueltos por el Hospital Central por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, el Hospital Central se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC, aprobado por Ministerio de Hacienda.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato será el RESPONSABLE DEL SERVICIO LABORATORIO CLINICO PERTENECIENTE AL DEPARTAMENTO DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en el Apéndice 2 de la Resolución No 00090 del 15 de enero de 2018 *“Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución 03049 de 2014 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011”*.

El supervisor en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto, informes sobre la gestión de acuerdo con lo establecido en la Resolución 03049 de 2014 *“Por la cual se adopta el Manual de contratación de la Policía Nacional”* en el que se deberá enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero, y legal del respectivo negocio jurídico.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

No aplica

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

Se relacionan en el Anexo No 4 ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS, del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

**Documentos Anexos al Estudio Previo:**

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de contratación directa cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – BACTERIOLOGÍA.

Aplica

Anexos

- Certificación de la necesidad - Anexo No. 1
- Especificaciones técnicas mínimas - Anexo No. 2
- Constancia de idoneidad y experiencia - Anexo No. 3
- Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías - Anexo No. 4
- Análisis del riesgo y forma de mitigarlo. - Anexo No. 5
- Ficha técnica
- Obligaciones del Hospital Central Policía Nacional - Anexo No. 6
- Obligaciones del contratista - Anexo No.7

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- Factores de verificación y ponderación.
- Apoyo a la industria nacional
- Indicación de trato nacional
- Experiencia del proponente
- Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- Clasificación proponente extranjero
- Acuerdo de confidencialidad (Anexo No. 8)
- Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (Anexo No.9)
- Compromiso anticorrupción (Anexo No. 10)
- Capacidad financiera Anexo No. 11
- Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- Certificación de la capacidad técnica
- Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- Carta de compromiso postventa

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICIA NACIONAL

ANEXO 2 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIOLOGIA	Título: BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO Experiencia laboral asistencial mínimo doce (12) meses, según la Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 "Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad".
--	---

1. HORAS PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIOLOGÍA	8	44	190	\$4.004.000,00

2. ACTIVIDADES PROGRAMADA

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

ACTIVIDADES ESPECIFICAS	UNIDAD DE MEDIDA	HORAS SEMANA
1. Prestar los servicios en el laboratorio clínico del Hospital Central con oportunidad, eficiencia, eficacia, calidad y compromiso. Cumpliendo el decálogo de humanización	ACTIVIDAD	44
2. Realizar atención y recepción de muestras y pacientes en caso de que se requiera de forma cordial, amable y con respeto.		
3. Asistir a jornadas académicas, capacitaciones y actualizaciones para el correcto uso de equipos, tecnología y demás actividades propias de la función del bacteriólogo (a) que sean asignadas por la Jefatura del Servicio.		
4. Realizar procesamiento de muestras en las diferentes secciones del laboratorio como Hematología y coagulación, química, hormonas, inmunología, infecciosas, toxicología, microscopía, microbiología, y demás áreas que componen el laboratorio clínico; dando cumplimiento a la oportunidad establecida por el servicio.		
5. Gestionar el proceso de remisión y verificación de muestras a las entidades externas contratadas y no contratadas, si es el caso realizar el proceso de CTC para las pruebas que no se encuentran dentro del acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022, realizando seguimiento a oportunidad y disponibilidad del resultado en la historia clínica del paciente en tiempo real.		
6. Asistir a la capacitación del manejo de información en los sistemas de información institucional.		
7. Realizar y entregar estadísticas los cinco (5) primeros días del mes.		
8. Asistir a las reuniones programadas por el servicio o la institución en donde se requiera su participación.		
9. Realizar correlación clínica de los resultados de las pruebas realizadas en las diferentes secciones del laboratorio con el estado clínico del paciente. Informar de forma inmediata al servicio donde se encuentra el paciente y al jefe del servicio las novedades de acuerdo al protocolo de dato crítico.		
10. Cumplir con los protocolos y lineamientos documentales establecidos por la institución y el servicio de Laboratorio Clínico.		
11. Participar activamente en la revisión y actualización de la gestión documental del servicio que le sea asignada. (cartillas, manuales, formatos, evaluaciones etc.)		
12. Procesar, registrar, analizar el control de calidad interno y externo en los tiempos establecidos, en caso de encontrar alguna novedad en el procesamiento de los controles deberá realizar las acciones de mejora pertinentes registrar en la bitácora de calidad de cada sección y entregar los cinco (5) primeros días de cada mes en la bitácora de calidad de cada sección al jefe del servicio.		



ANEXO 2 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

13. Validar los resultados en el sistema de información del laboratorio verificando contra orden de paciente, asegurando la calidad del reporte al sistema de información institucional SISAP.		
14. Participar activamente con el reporte de eventos, incidentes que estén establecido tanto en la normatividad como en la documentación del servicio para los programas de reactivo y Tecno vigilancia.		
15. El contratista se compromete a cumplir estrictamente con los protocolos institucionales, en especial a los referentes para la atención del SARS COVID II y en específico con la utilización estricta de los elementos de protección personal, de acuerdo las normas de bioseguridad del laboratorio.		
16. Recibir con la mejor disposición las visitas de control; auditorías internas y externas, participando activamente en revistas o evaluaciones del sistema de seguridad y salud en el trabajo, de gestión de calidad, secretaria de salud y demás entes de control que se dirijan al servicio, acatando con obligatoriedad las recomendaciones formuladas en las auditorías, Cumplir con las actividades y protocolos establecidos por el Sistema de Salud en el trabajo así como las directrices y normativas.		
17. Conocer promover y cumplir las actividades implementadas en el sistema integrado de gestión, aplicables a su cargo.		
18. Realizar correctamente los mantenimientos a equipos de acuerdo a recomendación de casa comercial y registrarlos en la matriz correspondiente. Informando cualquier novedad y acción correctiva al jefe del servicio.		
19. Garantizar el uso adecuado de los equipos biomédicos disponibles en la institución, notificar inmediatamente al jefe del servicio cuando se presente alguna novedad.		
20. Realizar el seguimiento y actualización de uso racional de los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades del servicio a través del (inventario) kardex, vigilando las fechas de vencimientos realizando la semaforización de los mismos.		
21. Notificar inmediatamente al jefe del servicio, cuando identifique cualquier incidente, accidentes de trabajo, enfermedades laborales y demás actuaciones riesgosas para el desarrollo de sus actividades.		
22. Propender por el autocuidado y del personal a su cargo haciendo buen uso de los elementos de bioseguridad personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, y lavado de manos según protocolo institucional, asistir de manera obligatoria a todas las actividades relacionadas con el tema.		
23. Promover una completa armonía y equilibrio con sus compañeros y jefatura del servicio en las relaciones de trabajo y en la ejecución de las actividades que permita fortalecer el trabajo en equipo.		
24. Garantizar el uso adecuado del usuario y la contraseña asignados, los cuales son personales e intransferibles y deben manejarse únicamente para el ejercicio de sus funciones laborales dentro de la institución, garantizando la confidencialidad y el uso ético de la información.		
25. Garantizar el cumplimiento de No ingreso a personal ajeno a la dependencia sin autorización del coordinador del servicio.		
26. Reunión administrativa, de casos clínicos y demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.		
27. Conocer y cumplir con lo establecido en las políticas, objetivos y procedimientos, de la organización aplicables al área de trabajo, conociendo la importancia de sus actividades para el logro de objetivos.		
28. Cumplir con todos los requisitos legales y reglamentos, normas y procedimientos en materia de calidad, salud, higiene y seguridad en el trabajo, medio ambiente y responsabilidad social empresarial, asistir de manera obligatoria a todas las actividades relacionadas con los temas mencionados.		
29. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, asistir de manera obligatoria a todas las actividades relacionadas con el tema.		
30. Informar oportunamente al supervisor del contrato todas las novedades derivadas del contrato.		
31. Conocer y cumplir con lo establecido en las políticas y objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANEXO 3 CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA



Bogotá D.C,

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

En mi calidad de jefe del Servicio de Laboratorio Clínico de la Hospital Central de la Policía Nacional SUBTENIENTE VIVIANA RUANO GUARANGUAY hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la señora JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA identificada con cedula de ciudadanía No 1.010.161.969 de Bogotá y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como profesional en Bacteriólogo, se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato

Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
Responsable Servicio de Laboratorio Clínico

Mayor FABIÁN ADOLFO PARRA FUENTES
Jefe Departamento de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICIA NACIONAL

ANEXO 4. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UNO (1%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ 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 DECLARATORIA CADUCIDAD	TOTAL DE 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

Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
 Responsable Servicio de Laboratorio Clínico
 Supervisor contrato

Mayor FABIÁN ADOLFO PARRA FUENTES
 Jefe Departamento de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANEXO 5. ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICIA NACIONAL

3	General	Externo	Contratación	Operacional	Que al contratista se le presente una mejor oferta en otra entidad dentro de la ejecución del contrato y realice terminación anticipada del contrato	Se genere una paralización de las actividades, procesos y procedimientos en cumplimiento a los clientes internos, externos y entes de control	3	4	7	Contratista	Aceptar el Riesgo	Contar con personal de planta que asuma los procesos y procedimientos mientras se contrata el perfil requerido para suplir esa necesidad.
---	---------	---------	--------------	-------------	--	---	---	---	---	-------------	-------------------	---

Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
 Responsable Servicio de Laboratorio Clínico
 Supervisor contrato

Mayor FABIÁN ADOLFO PARRA FUENTES
 Jefe Departamento de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico



ANEXO 7. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.) Cumplir con el objeto contractual 2.) El contratista deberá suscribir las pólizas, según lo establecido en la cláusula "MECANISMOS DE COBERTURA, a cargo del Contratista" 3.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 4.) Responder en los plazos que el Hospital Central establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 5.) Abstenerse de participar o crear contenido digital en las instalaciones del Hospital o cualquiera que sea el lugar de prestación del servicio, en el que sean visibles los logos institucionales, prendas, y demás indicativos de la institución sin autorización del supervisor del contrato, y con fines diferentes a los señalados en el objeto contractual; indicando además, que se tomarán las medidas pertinentes frente a las publicaciones en redes sociales en las que se empleen comportamientos o expresiones ofensivas, injuriosas, falsas, tendenciosas, o que distorsionen el concepto de la Policía Nacional. 6.) Cumplir cabalmente 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, Decreto 1273 de 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. 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. 7.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la Dirección del Hospital Central para que se adopten las medidas necesarias. 8.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución 9.) Restituir al Hospital Central los elementos que haya puesto a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se haya suministrado 10.) Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos 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. 11.) Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL**, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato. 12.) Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera. 13.) Ejercer su profesión con moral y ética. 14.) Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales 15.) Rendir los informes que la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL** requiera dentro de los plazos determinados. 16.) Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran 17.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida, que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 18.) Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL**,

11F-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ANEXO 7. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales. 10.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo SG-SST. 11.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. 12.) Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional. 13.) Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado. 14.) Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen. 28.) El contratista se obliga a asistir a las reuniones, capacitaciones de los temas referentes al Área Gestión Prestación de Servicios de Salud, Instructivos, escuelas de eficiencia corporativa que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales. 29.) El Contratista se compromete a abstenerse de participar en actividades de contenido digital en las instalaciones del Hospital Central o cualquiera que sea el lugar de prestación del servicio, donde sean visibles los logos institucionales, prendas y demás indicativos de la institución y empleen comportamientos o expresiones ofensivas que tergiverse el concepto institucional de la Policía Nacional, con fines diferentes a los señalados en el objeto contractual, so pena de incurrir con lo establecido en la presente obligación se tomarán las medidas pertinentes con el fin de resguardar el prestigio y buen nombre de los miembros de la institución, dejandó claro que el uso personal de las redes sociales entorno al derecho de la libre expresión, no puede perjudicar a la entidad ni generar ganancias monetarias por la publicación de dicho contenido". **ACTIVIDADES ESPECIFICAS:** 30. Prestar los servicios en el laboratorio clínico del Hospital Central con oportunidad, eficiencia, eficacia, calidad y compromiso. Cumpliendo el decálogo de humanización. 31. Realizar atención y recepción de muestras y pacientes en caso de que se requiera de forma cordial, amable y con respeto. 32. Asistir a jornadas académicas, capacitaciones y actualizaciones para el correcto uso de equipos, tecnología y demás actividades propias de la función del bacteriólogo (a) que sean asignadas por la Jefatura del Servicio. 33 Realizar procesamiento de muestras en las diferentes secciones del laboratorio como Hematología y coagulación, química, hormonas, inmunología, infecciosas, toxicología, microscopia, microbiología, y demás áreas que componen el laboratorio clínico; dando cumplimiento a la oportunidad establecida por el servicio. 34. Gestionar el proceso de remisión y verificación de muestras a las entidades externas contratadas y no contratadas, si es el caso realizar el proceso de CTC para las pruebas que no se encuentran dentro del acuerdo 080 del 27-05-2022 realizando seguimiento a oportunidad y disponibilidad del resultado en la historia clínica del paciente en tiempo real. 35. Asistir a la capacitación del manejo de información en los sistemas de información institucional. 36. Realizar y entregar estadísticas los cinco (5) primeros días del mes. 37. Asistir a las reuniones programadas por el servicio o la institución en donde se requiera su participación. 38. Realizar correlación clínica de los resultados de las pruebas realizadas en las diferentes secciones del laboratorio con el estado clínico del paciente. Informar de forma inmediata al servicio donde se encuentra el paciente y al jefe del servicio las novedades de acuerdo al protocolo de dato crítico. 39. Cumplir con los protocolos y lineamientos documentales establecidos por la institución y el servicio de laboratorio clínico. 40. Participar activamente en la revisión y actualización de la gestión documental del servicio que le sea asignada. (Cartillas, manuales, formatos, evaluaciones etc.). 41. Procesar, registrar, analizar el control de calidad interno y externo en los tiempos establecidos, en caso de encontrar alguna novedad en el procesamiento de los controles deberá realizar las acciones de mejora pertinentes registrar en la bitácora de calidad de cada sección y entregar los cinco (5) primeros días de cada mes en la bitácora de calidad de cada sección al jefe del servicio. 42. Validar los resultados en el sistema de información del laboratorio verificando contra orden de paciente, asegurando la calidad del reporte al sistema de información institucional SISAP. 43. Participar activamente con el reporte de eventos, incidentes que estén establecido tanto en la normatividad como en la documentación del servicio para los programas de reactivo y Tecnovigilancia. 44. El contratista se compromete a cumplir estrictamente con los protocolos institucionales, en especial a los referentes para la atención del SARS COVID II y en específico con la

1LF-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10



Bogotá,

Señores.

POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, Número **PN HOCEN CD** cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIÓLOGÍA**.

El(los) suscrito(s) a saber: **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA** domiciliada en carrera 10Bis 17-48 sur, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.010.161.969 de Bogotá, quien en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para **PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIÓLOGÍA**.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El **proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ANEXO No. 9 FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá,

Señores.

POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número HOCEN CD _____ cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIÓLOGÍA.

El(los) suscrito(s) a saber: JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA domiciliada en carrera 10Bis 17-48 sur, Oporto, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.010.161.969 de Bogotá, quien en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la "**Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional**", en lo siguiente:

"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

11F-FR-0071

aprobación: 17/06/2024

Versión:10



Bogotá,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de CONTRATACION DIRECTA, Número PN HOCEN CD _____ cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIÓLOGÍA.

El(los) suscrito(s) a saber: JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA domiciliada en carrera 10Bis 17-48 sur, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.010.161.969 de Bogotá, quien en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
SERVICIO LABORATORIO CLINICO HOCEN

No. GS-2025-051010-DISAN- DEADI – ARCIN

Bogotá D.C., 20 de junio de 2025

Señora Teniente Coronel
HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA
Directora (E) Hospital Central Policía Nacional
Bogotá, D.C.

Asunto: Solicitud contratación PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – BACTERIÓLOGÍA.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, sea autorizado la contratación de la señora JUSSY ZAHYR RIOS identificado con cedula de ciudadanía N° 1.010.161.969 de Bogotá D.C., la cual realizara actividades en el servicio de Laboratorio Clínico con las siguientes funciones:

ACTIVIDADES ESPECIFICAS	UNIDAD DE MEDIDA	HORAS SEMANA
1. Prestar los servicios en el laboratorio clínico del Hospital Central con oportunidad, eficiencia, eficacia, calidad y compromiso. Cumpliendo el decálogo de humanización	ACTIVIDAD	44
2. Realizar atención y recepción de muestras y pacientes en caso de que se requiera de forma cordial, amable y con respeto.		
3. Asistir a jornadas académicas, capacitaciones y actualizaciones para el correcto uso de equipos, tecnología y demás actividades propias de la función del bacteriólogo (a) que sean asignadas por la Jefatura del Servicio.		
4. Realizar procesamiento de muestras en las diferentes secciones del laboratorio como Hematología y coagulación, química, hormonas, inmunología, infecciosas, toxicología, microscopia, microbiología, y demás áreas que componen el laboratorio clínico; dando cumplimiento a la oportunidad establecida por el servicio.		
5. Gestionar el proceso de remisión y verificación de muestras a las entidades externas contratadas y no contratadas, si es el caso realizar el proceso de CTC para las pruebas que no se encuentran dentro del acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022, realizando seguimiento a oportunidad y disponibilidad del resultado en la historia clínica del paciente en tiempo real.		
6. Asistir a la capacitación del manejo de información en los sistemas de información institucional.		
7. Realizar y entregar estadísticas los cinco (5) primeros días del mes.		
8. Asistir a las reuniones programadas por el servicio o la institución en donde se requiera su participación.		
9. Realizar correlación clínica de los resultados de las pruebas realizadas en las diferentes secciones del laboratorio con el estado clínico del paciente. Informar de forma inmediata al servicio donde se encuentra el paciente y al jefe del servicio las novedades de acuerdo al protocolo de dato crítico.		
10. Cumplir con los protocolos y lineamientos documentales establecidos por la institución y el servicio de Laboratorio Clínico.		
11. Participar activamente en la revisión y actualización de la gestión documental del servicio que le sea asignada. (cartillas, manuales, formatos, evaluaciones etc.)		
12. Procesar, registrar, analizar el control de calidad interno y externo en los tiempos establecidos, en caso de encontrar alguna novedad en el procesamiento		

32. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.		
33. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen.		
34. Asistir a las reuniones administrativas		
35. Participar en los estudios de investigación del laboratorio clínico.		
36. Los contratistas deben cumplir con cabalidad las demás actividades que le sean asignada.s por el supervisor del contrato de acuerdo con el objeto contractual.		
37. Cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario. Trato humanizado.		
38. El contratista se compromete a realizar una adecuada segregación de residuos de acuerdo a los protocolos institucionales.		
39. Realizar toma de muestras sanguíneas y microbiológicas para población infantil y adulta del subsistema de salud.		
40. Y las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato, de acuerdo al objeto contractual.		

Atentamente,



Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
Responsable Servicio de Laboratorio Clínico

Elaboró: APA-12 Alejandra Buchelly Celis
Servicio Laboratorio Clínico

Revisó: Subteniente Viviana Ruano Gauranguay
Responsable del Laboratorio Clínico

Fecha de elaboración: 23/06/2025

Ubicación: \\srvfiledisan\HOCENLABORATORIOCLINICO\LABORATORIO2025\1.TalentoHumano\1. TEMA DE CONTRATACION\3. COMUNICACIÓN OFICIAL

Carrera 59 No. 26-21 CAN
Teléfonos: (1) 5804401 Ext. 2071
hocen_labclii@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA



POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL

FORMATO ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A PERSONAS NATURALES

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

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



CIUDAD Y FECHA	Bogotá, 13/06/2025						
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN							
Primer Apellido			Segundo Apellido				
RIOS			OREJUELA				
Nombres Completos		JUSSY ZAHYR					
Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular			
1010161969	SOLTERA	39 Años	6014811375	3144635649			
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento		Licencias de conducción				
ISTMINA - CHOCÓ	Día: 23	Mes: 03	Año: 1986	SI ___ No. <input checked="" type="checkbox"/>	Categoría		
Email: <u>jussyzahyr23@hotmail.com</u>			Vehículo No:				
			Motocicleta No:				
Dirección de la residencia		Carrera 10 BIS # 17 - 48 Sur					
Barrio	Ciudad Jardín	Estrato	3	Ciudad	BOGOTÁ		
II. INFORMACION ACADEMICA							
BACHILLERATO	Nombre del Establecimiento		NORMAL SUPERIOR NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES				
Ciudad	ISTMINA	Departamento	CHOCÓ	Modalidad	PRESENCIAL Año 2002		
ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS							
Carrera	Fecha			Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido	
	Inicio	Termino	Graduado				
BACTERIOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO	2014	2019	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO ___	Bogotá	UNICOLMAYOR	BACTERIOLOGO Y LABORATORISTA CLINICO	
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA	2022	2024	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO ___	Bogotá	JUAN N. CORPAS	MAGISTER EN SALUD PÚBLICA	
			SI ___ NO ___				
Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Título obtenido		Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo
						SI ___ NO ___	
						SI ___ NO ___	
						SI ___ NO ___	
III. INFORMACIÓN ECONÓMICA							
CRÉDITOS	No. de cuotas			Otros ingresos: \$			
	Valor Cuota			Por concepto:			
SI ___ NO <input checked="" type="checkbox"/>	Finaliza			Entidad financiera			
	No. de cuotas			Otros ingresos: \$			
	Valor Cuota			Por concepto:			
	Finaliza			Entidad financiera			

Tarjetas de Crédito: SI _____ NO X

Entidad	Numero	Cuota Mensual	Cupo Total

PROPIEDADES	Dirección	Ciudad	No. Escritura	Valor
Apartamento				
Casa (s)				
Finca				
Otros Bienes				

Vehículo o Motocicleta	Marca	Año modelo	Placa	Valor

IV. INFORMACIÓN LABORAL

Empresa donde labora actualmente		Cargo		Tiempo en el cargo	
----------------------------------	--	-------	--	--------------------	--

Nombre del jefe inmediato:		Teléfono empresa o jefe inmediato	
----------------------------	--	-----------------------------------	--

Fecha de ingreso:		Salario de ingreso:	
-------------------	--	---------------------	--

EMPRESAS DONDE LABORÓ EN LOS ÚLTIMOS AÑOS

Año	Empresa	Cargo	Nombre completo del Jefe Inmediato	F. De retiro	M. Del retiro	Teléfono
2024	Clínica VIP	Bacterióloga	LUZ EFIGENIA BERNAL	18/05/2024	Voluntario	3153500518
2023	Subred Sur Occidente	Bacterióloga	SANDRA VELASQUEZ AREVALO	31/01/2024	Voluntario	6017799800
2021	Subred Sur	Bacterióloga	PATRICIA PEREZ	31/06/2023	Voluntario	6017300000

V. INFORMACIÓN FAMILIAR

	Apellidos y Nombres completos	No. Documento	Edad	Ocupación	Ciudad	No. Celular
PADRES Casados _____ Separados <u>X</u>	ZAHYR FRANCIS OREJUELA MOSQUERA	26*328.762	59 Años	Docente	Istmina	3105055569
	JUCELINO RIOS HURTADO	82*382.590	60 Años	Ing. Sistemas	Quibdó	3226262193
HERMANOS	JUSTIN YAIR RIOS OREJUELA	1.076.328.960	32 Años	Ing. Civil	Istmina	3136707693
CONYUGUE						
HIJOS						

Si Ud. es separado o tiene hijos con personas con las que ya no convive diligencie:

Apellidos y nombres	No. Identificación	Ocupación	Ciudad	Tiempo de la Separación

En caso de que alguno de sus familiares este fallecido Diligencie:
 Parentesco _____ Nombres y Apellidos _____ Día ____ Mes ____ Año ____ Ciudad _____
 Motivo _____
 Parentesco _____ Nombres y Apellidos _____ Día ____ Mes ____ Año ____ Ciudad _____
 Motivo _____

Tiene Familiares en la Policía Nacional: Si _____ NO

Grado	Servicio		Apellidos y Nombres	Parentesco	Unidad
	A	R			

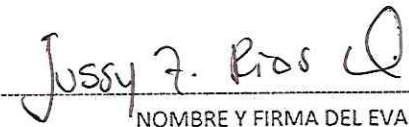
Tiene usted algún familiar que tenga o halla tenido antecedentes penales o contravencionales : Si _____ No
 Parentesco _____ Nombre _____ Año _____ Ciudad _____
 Causas _____

VI. ANTECEDENTES

Tiene usted, antecedentes Fiscales o de perdida de investidura, penales, contravencionales, disciplinarios, anotaciones y/o esta inhabilitado para ejercer cargos públicos o Inhabilitado para contratar con el estado: Si _____ NO


Ciudad _____ Delito o Causal _____
 Año _____ Entidad sancionatoria _____

Para todos los efectos legales , certifico que todos los datos anotados en el presente formato son veraces (Art, 5 ley 190/95)



 NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADO

INDICE DERECHO



HUELLA

El evaluado debe anexar la siguiente documentación:

- Fotocopia de la cédula
- Fotocopia Antecedentes disciplinarios y Fiscales (Procuraduría y Contraloría)
- Fotocopia Pasado Judicial
- Registro civil del evaluado

RESERVADO

Los documentos de inteligencia tienen un carácter reservado por disposición Constitucional (Sentencia T-444 y T-525/92) y la autoridades deben seguir garantizando la misma, conforme a lo previsto en el Artículo 20 de la ley 57 de 1985 y el artículo 27 de la Ley 594 de 2000.

UTC-5 11:35:09
JUSSY ZAHYR RIOS

Configuraciones del usuario
 JUSSY ZAHYR RIOS
 CRELEJA
 CAT: 076365

Configuración Entidad Estatal / Proveedor
 13 Jun, 2025 (UTC -5) 11:35:08

Salir

ALTERNATIVAS GENERAR

0 Mensajes

0 Nuevos trabajos

0 Inmuebles de interés

0 Propiedades por vender

0 Lim. Estacion

0 Cajas de ahorro

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ira

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES
 No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS
 No se han encontrado

Sugerencias SECOP

Ya está asociado a una empresa
 Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, púscela a "Configuraciones del Usuario" > "Mis registros".

Colombia Compra Eficiente

Te invitamos a Consultar la Guía de **Lineamientos de Transparencia y Selección Objetiva para La Guajira**, elaborada en cumplimiento del Sexto Objeto Constitucional de la Sentencia T-302 de 2017.

Mensajes
 Sin mensajes...

Oportunidades de negocio
 Sin oportunidades

Usuario: jussyzahyr23

Contraseña: Jussyz860323/

Bogotá, D.C., 13 de junio del 2025

Señor coronel

JUAN PABLO BLANCO SIERRA

Directora Hospital Central Policía Nacional.

Bogotá, D. C.

Respetado Señor coronel.

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

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

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea notificado a la

Dirección: Carrera 10 Bis # 17 – 48 sur

Correo electrónico: jussyzahyr23@hotmail.com

Celular: 3144635649

Así mismo me permito manifestar que me encuentro afiliado al sistema de seguridad social como independiente de la siguiente forma:

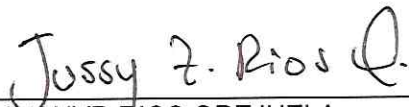
EPS: Salud total

PENSION: Porvenir

ARL: Positiva

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

Atentamente,



JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA

CC. 1.010.161.969 de Bogotá



FECHA DE NACIMIENTO **23-MAR-1986**

ISTMINA
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

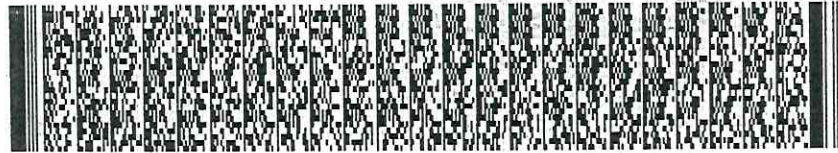
SEXO

12-ABR-2004 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00658253-F-1010161969-20150119

0042319889A 1

1463195468

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.010.161.969**

RIOS OREJUELA

APELLIDOS

JUSSY ZAHYR

NOMBRES

Jussy Z Rios

FIRMA



CP

682



La salud
es de todos



Colegio Nacional de Bacteriología
CNB - Colombia

**IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO**



JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA

C.C.1.010.161.969

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
BOGOTÁ, D.C.

Fecha de expedición del diploma: 2020-03-06

Fecha de inscripción en el ReTHUS: 2020-08-06

08112

Jussy Z. Rios O.

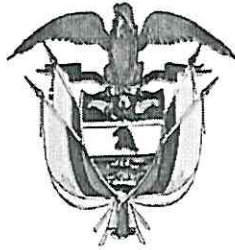
FIRMA TITULAR

"Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010".

"Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Nacional de Bacteriología - CNB Colombia. Carrera 15 BIS A No 33- 03 Tel: 2886084".

Enrique Palal Vitez De La Vega

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL



La República de Colombia
y en su nombre

La Normal Superior "Nuestra Señora de las Mercedes"

Istmina - (Chocó)

Autorizado por el Ministerio de educación Nacional Resolución Aprobación
No. 14227 del 4 de Oct. De 1978. Acreditación AEN Resolución No. 2038
del 2 de Sept. De 1999. Seduca Resolución No. 1242 del 25 de Agosto de 2000
Nit. 891680069-7 - BANE 127361-00124, ICJES 009662

Confiere a:

Jussy Zahyr Ríos Orejuela

Identificado(a) con T.I No. 860323-51293 De Sta. Fé de Bogotá

El Título de:

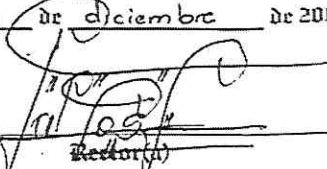
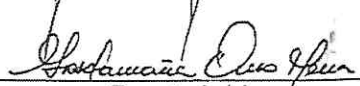
Bachiller Académico

Con profundización en Educación

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de educación Media Académico, según los planes
y programas vigentes

Registrado para efectos legales de conformidad con el decreto nacional No. 921 de Mayo
3 de 1994, en el Libro de Actas de Graduación No. 01 Folio No. 35 Numeral 15

Expedida en Istmina, el 13 de diciembre de 2002


Rector(a)

Secretario(a)

Anotado en el Folio No. 35 Del Libro de Registros del Plantel



ESCUELA NORMAL SUPERIOR
"NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"
ISTMINA - CHOCO.

Resolución Aprobación Nro. 14227 del 4 de oct. De 1978
Acreditación MEN Resolución Nro. 2038 del 2 de sept. 1999
Nit : 891680069-7, DANE 127361-00124, SEDUCH. Res. No. 1242 del 25-08-2000
☎ 6702077. e-mail: esnormal@telecom.col2.com.co
URL: <http://orbita.starmedia.com/normaldeistmina/index.html>

Acta No. 20

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN ✓

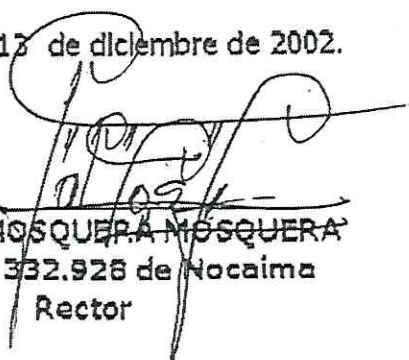
En la ciudad de Istmina a los 13 días del mes de diciembre de 2002, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de las alumnas de último grado, el Rector y la Secretaria de la Normal Superior "Nuestra Señora de las Mercedes", institución aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación Media Académica y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad de Bachiller Académico con Profundización en Educación, según Resolución No. 2038 del 2 de septiembre de 1999.

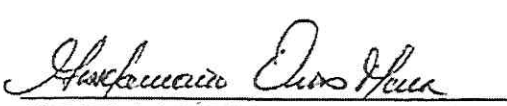
Comprobada la situación legal y académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Media Académica, se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico con Profundización en Educación a la alumna cuyos nombre, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

RÍOS OREJUELA JUSSY ZAHYR
T.I. No. 860323-51273 de Santa Fé de Bogotá

Esta acta consta de 45 alumnas graduadas, comienza con el CAICEDO PEREA ROSLIN y termina con el de URRUTIA RIVAS MAGDA ELCIRA.

Istmina, 13 de diciembre de 2002.


JAIRO MOSQUERA MOSQUERA
C.C. No. 332.928 de Nocaima
Rector


GISSELA MARIA ARIAS MENA
C.C. No. 26.329.127 de Istmina
Secretaria



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Resolución S28 de 1996, expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Confiere el Título de

Bacterióloga y Laboratorista Clínico

A

Jussy Zahyr Ríos Orejuela

C.C. No. 1010161969 de Bogotá D.C.

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos y las disposiciones legales. En testimonio de ello otorga el presente Diploma, en la ciudad de Bogotá D.C., el 6 de Marzo de 2020.


Decano


Rector


Secretario General

Libro 8 Acta 235 Folio 67 Registro 24154
Bogotá D.C., 6 de Marzo de 2020.



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

ACTA DE GRADO No. 235

En Bogotá D.C., República de Colombia, el seis (6) de marzo de dos mil veinte (2020), se reunieron: la Rectora, doctora Olga Lucía Díaz Villamizar; la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, doctora Ana Isabel Mora Bautista; y la Secretaria General de la Universidad, doctora Claudia Bibiana Salamanca Páez, con el fin de presidir la Ceremonia de Grado de:

Jussy Zahyr Ríos Orejuela
C.C. 1010161969 de Bogotá D.C.

Quien terminó sus estudios, cumplió los requisitos de Ley y los Reglamentos de la Universidad. En testimonio de ello la Institución le otorgó el título de **BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO.**

Resolución 828 de marzo 13 de 1996 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Previo juramento se entregó el diploma a la graduanda.

(Fdo.) La Rectora, Olga Lucía Díaz Villamizar
(Fdo.) La Decana de la Facultad, Ana Isabel Mora Bautista
(Fdo.) La Secretaria General, Claudia Bibiana Salamanca Páez

En constancia, firma la presente acta

La Secretaria General,

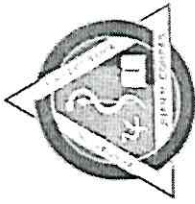

CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ

Registro Diploma: 24154 Libro No. 8 - 6 de marzo de 2020

Migda A.

Escuela de Medicina Universidad Juan A. Correas

Escuela de Medicina Juan A. Correas
Fundación Universitaria Juan A. Correas 1911 del 25 de Mayo
de 1971 del Ministerio de Educación Nacional



ESCUELA DE MEDICINA

En nombre de la República de Colombia,
por autorización del Ministerio de Educación Nacional.

Teniendo en cuenta que

Juzay Zahyr Rios Orejuela

C.C. 1.010.161.969 de Bogotá D. C.

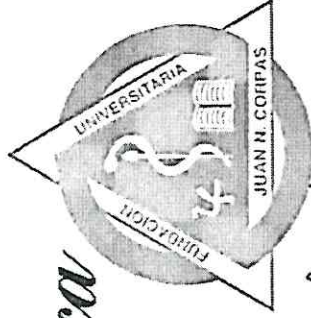
culminó satisfactoriamente los estudios de Posgrado y cambió con todos los requisitos exigidos por la Ley; le confiere el título de

Magíster en Salud Pública

Código 108885

Bogotá D. C., 29 de Julio 2024

No. 11997-082



[Signature]
Secretario General

[Signature]
Tercero

[Signature]
Rector

Bogotá D. C., 29 de Julio 2024

FUNDACION UNIVERSITARIA
JUAN A. CORREAS
Ministerio de Educación Nacional



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
JUAN N. CORPAS
Secretaría General

RA-FOR-15/V1/V1

ACTA DE GRADO No. 302

En la ciudad de Bogotá D.C., el día 29 del mes de julio de 2024, se llevó a cabo el acto de graduación presidido por los Honorables Miembros del Consejo Directivo Doctores ANA MARÍA PIÑEROS RICARDO Rectora de la Fundación, LUIS GABRIEL PIÑEROS RICARDO Vicerrector Académico, JUAN DAVID PIÑEROS RICARDO Vicerrector Administrativo, OTTO HAMANN ECHEVERRI Decano y FERNANDO NOGUERA ARRIETA Secretario General; con la asistencia de los Doctores MARÍA LUISA LATORRE CASTRO Directora Programa de Maestría en Salud Pública, DIANA DEL PILAR MÉNDEZ CABRERA Jefe de la Especialización en Sistemas de Garantía de Calidad y Auditoría de Servicios de Salud y OSCAR EDUARDO PACHECO GARCÍA Jefe de la Especialización en Epidemiología; en el cual la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, autorizada para tal efecto según Código del Programa No. 108885, otorgado por el SNIES, con Registro Calificado otorgado mediante Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 015802 del 18 de diciembre de 2019 y previo el juramento reglamentario, confirió el título de:


MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

a

Jussy Zahyr Ríos Orejuela

Identificada con Cédula de Ciudadanía No.1.010.161.969 de Bogotá D.C., quien cumplió con los requisitos académicos, disciplinarios y reglamentarios exigidos por la Institución y con las normas legales vigentes; por lo que se le otorgó el Diploma No.MSP-082 que le acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de julio de 2024.


Dr. FERNANDO NOGUERA ARRIETA
Secretario General

Carrera 111 No. 159A - 61 (Av. Corpas Km. 3 Suba) PBX: 662 22 22 Bogotá D.C., Colombia
www.juanncorpas.edu.co

VIGILADA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

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 * Número de Identificación *

Primer Nombre Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3682

Resultado General -2025-06-13 → 11:25:38 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1010161969	JUSSY	ZAHYR	RIOS	OREJUELA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA** identificado(a) con CC 1010161969 registra La siguiente información:

2025-06-13 → 11:25:38 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesion u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	2020-08-06	12681	Colegio Nacional de Bacteriologia

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	No Aplica	[NO APLICA]	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Bacteriología	Colegio Nacional de Bacteriologia

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).

SISPRO

Dirección:

Carrera 13 # 32-76 (piso 1)

Cundinamarca, Bogotá D.C.

Código Postal: 110311

Horario de atención:

Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

\ Contacto

Teléfono

conmutador:

En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2

Resto del país: 018000960020 Opción

Correo de notificaciones judiciales:

notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

[Términos y condiciones](#)

 GOV.CO



Colegio Nacional de Bacteriología

Colegio Nacional de Bacteriología

Bogotá D.C. Mayo 15 de 2025

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)
E.S.D.

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES EJERCICIO PROFESIONAL

El CNB Colegio Nacional de Bacteriología en Colombia, delegado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 721 del 11 de marzo de 2015, asumió el 1 de junio de 2015 las funciones del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

De conformidad con la Ley 841 de 2003 y su ley complementaria 1193 de 2008, que reglamenta el ejercicio de la profesión y dicta el Código de Bioética y otras disposiciones, el CNB certifica que en su base de datos, la profesional **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA** identificada con C.C. 1.010.161.969 no tiene registro de antecedentes en el ejercicio de su profesión.

La presente se expide a solicitud de la profesional, el 15 de Mayo de 2025 y tiene una vigencia de 60 días.

Cordialmente,

MARLENE ISABEL VÉLEZ DE LA VEGA
Presidenta CNB Colegio Nacional de Bacteriología
Elab: LMUBAJCNB



PBX (57-1) 755 2977



sedenacional@cnbcolombia.org



Cra. 15 Bis A No 33 - 03 Bogotá

¡El cambio lo hacemos todos!



LA RED NACIONAL DE AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL DE COLOMBIA

RED ADELCO

HACE CONSTAR:

Que la señora **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.010.161.969** expedida en **Bogotá D.C.**, prestó sus servicios en la RED NACIONAL DE AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL DE COLOMBIA - RED ADELCO con NIT No.900.266.136-1 en el Proyecto “Operador Logístico para la implementación de actividades complementarias en municipios beneficiarios de la Iniciativa Regional para la eliminación de la malaria (IREM) en Colombia”, mediante la siguiente vinculación civil

1.- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADELCO-IREM-06 -2024 CPSPN, suscrito el seis (06) de mayo del año 2024, con acta de aprobación de garantías del catorce (14) de mayo de 2024, duración de seis (06) meses el cual finalizó el trece (13) de noviembre de 2024, por un valor total de **TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$36.000,000 COP)**

Contratación con las siguientes actividades y productos:

Actividades

1. Establecer y concertar el cronograma de actividades en el formato establecido
2. Fortalecer el proceso de análisis de información de los municipios priorizados en los procesos de eliminación en los que se ha comprometido el país y seguimiento a indicadores para la estrategia priorizada en el país.
3. Desarrollar talleres, capacitaciones a los agentes comunitarios para la notificación de casos de malaria al sistema y calidad del dato, en los municipios priorizados para la eliminación de malaria.
4. Apoyar en la revisión con las ESEs priorizadas en calidad del dato de las fichas de notificación
5. Elaborar y presentar mensualmente informes de avance relacionados con el objeto del contrato, así como los requerimientos de información solicitados por el INS durante el desarrollo del contrato.
6. Presentar informe final con el resumen de todas las actividades desarrolladas con sus respectivos soportes.
7. Los demás que sean necesarios para cumplir con el objeto del contrato y que sean asignados por el supervisor técnico del contrato.

Productos

1. Cronograma de actividades concertado con el supervisor del contrato en el formato establecido
2. Documento que dé cuenta del fortalecimiento del análisis de la información y uso de herramientas de vigilancia de los municipios priorizados en los procesos de eliminación en los que se ha comprometido el país y seguimiento a indicadores para la estrategia priorizada en el país.



3. Memorias del desarrollo de talleres y capacitaciones de agentes comunitarios para la notificación de casos de malaria al sistema y calidad del dato, en los municipios priorizados para la eliminación de malaria.
4. Informe que dé cuenta de las labores de asistencia técnica y apoyo en la revisión con las ESE priorizada en calidad del dato de las fichas de notificación
5. Informe general mensual donde se reporten las actividades desarrolladas, empleando el formato suministrado para tal fin

Si requiere información adicional, por favor comunicarse al siguiente correo electrónico: profesional.juridico@redadelco.org

La presente solicitud se expide en Bogotá D.C., a los *veinticuatro (24) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025)*.

POR LA RED ADELCO

CARLOS ALBERTO CALLEJAS PÉREZ

Representante Legal

Elaboró: Natalia Flórez Rosas - Profesional Jurídico

**EL AREA DE GESTION HUMANA
INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA SAS
900485519-6**

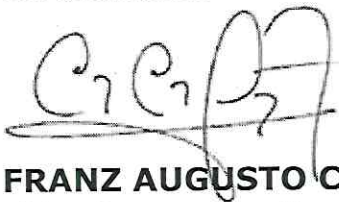
CERTIFICA QUE:

El(la) señor(a) **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA**, con Cédula de ciudadanía No. 1010161969, laboró en la compañía desde el 1 de febrero de 2024 hasta el 18 de mayo de 2024, con un contrato a Término Indefinido, desempeñando el cargo de Bacteriólogo Laboratorio U.F. Apoyo Diagnostico ISC. Devengando un salario básico mensual de **\$4.042.200** M/cte.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veintitrés (23) días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro (2024).

Para cualquier información adicional o referencias, comunicarse al teléfono 7421400 ext. 6464 opción 2 de lunes a jueves en el horario de 12:00 p.m. a 4:00 p.m. y viernes de 12:30 p.m. a 3:30 p.m.

Cordialmente



FRANZ AUGUSTO CORTES CRISTANCHO.

Líder Compensación, Beneficios y Relaciones Laborales

Gestión Humana

GHZO-24-000002248

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON, en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA, con documento de identidad No, 1010161969 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1/	2023/	5302-2023	BACTERIOLOGO/	18/05/2023 /	31/01/2024/	\$3688938	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

BACTERIOLOGO

1 » Contrato: **5302-2023**

Obligaciones:

1) Apoyar la realización de las actividades y procedimientos diagnósticos ordenados por el profesional tratante. 2) Apoyar la realización oportuna de exámenes básicos y especializados. 3) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de laboratorio. 4) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible. 5) Entregar el reporte de los resultados de laboratorios a los usuarios en los diferentes servicios de la Subred. 6) Participar en la programación de actividades de su servicio. 8) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 9) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 10) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 11) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. 12) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 13) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. 17) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado. 18) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. 19) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada, será

responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los veinticinco(25) días del mes de Enero de 2024, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,



INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Sueroccidente



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL

CO-OPS-FT-22 VI

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) RIOS ORJUELA JUSSY ZAHYR ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,010,161,969 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	1116 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$42,603,000
FECHA DE INICIO	29/01/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	31/01/2022
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	BACTERIOLOGO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Prestar servicios de apoyo profesional en los servicios de Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional, participando en la elaboración de guías, manuales y procedimientos propios del servicio; aplicando las guías de manejo y los manuales de procedimientos de la Subred Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta. 2. Chequear y calibrar oportuna y frecuentemente cada uno de los instrumentos antes de realizar las lecturas y llevar un registro de los procedimientos de calibración, con el fin de garantizar los procedimientos metodológicos conforme a los criterios de certificación y acreditación vigentes. 3. Realizar pruebas de control de calidad de los análisis clínicos a fin de garantizar la veracidad, precisión y exactitud en los resultados. 4. Responder por el adecuado uso de los equipos, elementos del inventario del servicio entregados a título de préstamo para el desarrollo de las actividades contratadas y elementos de consumo del laboratorio. 5. Participar en la prestación integral, oportuna y eficiente del servicio de salud a cargo de la Subred en beneficio de las personas que acuden a sus instalaciones, con el pleno cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. 6. Y las demás actividades inherentes al objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor del mismo de acuerdo a las necesidades del servicio y en la unidad donde sea requerido.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los veintiseis (26) días del mes de Abril de 2023.

Cordialmente,

CARMENZA MANOTAS BUENO
Directora Operativa – Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico certificaciones.ops@subredsur.gov.co

Código de verificación: 8po6lsz31s

PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN: <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>

Carrera 24c No. 53 - 47 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono institucional (601)7300000 ext 26017

© Siasur - 2020



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL

CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) RIOS ORJUELA JUSSY ZAHYR ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,010,161,969 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	1575 de 2022
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$43,728,135
FECHA DE INICIO	02/02/2022
FECHA DE TERMINACIÓN	31/01/2023
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	BACTERIOLOGO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Prestar servicios de apoyo profesional en los servicios de Laboratorio Clínico y Servicio Transfusional, participando en la elaboración de guías, manuales y procedimientos propios del servicio; aplicando las guías de manejo y los manuales de procedimientos de la Subred Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta. 2. Chequear y calibrar oportuna y frecuentemente cada uno de los instrumentos antes de realizar las lecturas y llevar un registro de los procedimientos de calibración, con el fin de garantizar los procedimientos metodológicos conforme a los criterios de certificación y acreditación vigentes. 3. Realizar pruebas de control de calidad de los análisis clínicos a fin de garantizar la veracidad, precisión y exactitud en los resultados. 4. Responder por el adecuado use de los equipos, elementos del inventario del servicio entregados a título de préstamo para el desarrollo de las actividades contratadas y elementos de consumo del laboratorio. 5. Participar en la prestación integral, oportuna y eficiente del servicio de salud a cargo de la Subred en beneficio de las personas que acuden a sus instalaciones, con el pleno cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. 6. Y las demás actividades inherentes al objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor del mismo de acuerdo a las necesidades del servicio y en la unidad donde sea requerido.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los veintiseis(26) días del mes de Abril de 2023.

Cordialmente,

CARMENZA MANOTAS BUENO
Directora Operativa – Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico certificaciones.ops@subredsur.gov.co

Código de verificación: 8po6lsz31s

PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN: <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>

Carrera 24c No. 53 - 47 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono institucional (601)7300000 ext 26017

© Siasur - 2020

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E****CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL**

CO-OPS-FT-22 VI

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN**CERTIFICA QUE:**

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) RIOS ORJUELA JUSSY ZAHYR, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1,010,161,969 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	1192 de 2023
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$13,272,960
FECHA DE INICIO	01/02/2023
FECHA DE TERMINACIÓN	30/06/2023
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	BACTERIOLOGO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1). Prestar servicios con el perfil de bacteriologo(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.2). Ejecutar el programa de control de calidad interno y externo en cada una de las áreas o secciones donde desarrolle sus actividades.3). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de laboratorio clínico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.4). Dar instrucciones claras y precisas con respecto a las condiciones adecuadas en la toma de muestras, a los diferentes servicios y auxiliares de laboratorio para garantizar calidad y veracidad de los resultados.5) Realizar acompañamiento permanente al personal auxiliar de laboratorio a fin de garantizar la adherencia a los procesos y procedimientos institucionales6). Registrar en el sistema de información de laboratorio clínico toda la información de los resultados de exámenes diagnósticos de laboratorio que realice al paciente, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Ente competente que regula la materia (Resolución 1995/1999, 889/2019).7). Diligenciar los resultados críticos de laboratorio clínico en el formato institucional y reportar de manera inmediata a través de los medios definidos al servicio tratante, así mismo validar con oportunidad, claridad, precisión los resultados de paraclínicos que se realice según orden médica.8) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los veintiseis(26) días del mes de Abril de 2023.

Cordialmente,

CARMENZA MANOTAS BUENO
Directora Operativa – Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de

Si la información registrada presenta inconsistencias favor notificarlo al correo electrónico certificaciones.ops@subredsur.gov.co

Código de verificación: 8po6lsz31s


PARA EFECTOS DE VALIDACION DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONSULTAR EN: <http://siasur.subredsur.gov.co/validarCert>

Carrera 24c No. 53 - 47 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono institucional (601)7300000 ext 26017

© Siasur - 2020

 <p>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

2021

Adecco

CERTIFICACIÓN

ADECCO SERVICIOS COLOMBIA SA, se permite CERTIFICAR que la señora JUSSY ZAHYR RIOS ORJUELA, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1010161969 expedida en Bogotá, laboró al servicio de esta compañía desde el 14/09/2020 hasta el 13/11/2020 en ejecución del contrato civil de servicios con nuestro cliente FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA, mediante un contrato Obra y Labor, desempeñando el cargo de BACTERIOLOGO (A) SUPERNUMERARIO.

La presente se expide a solicitud del trabajador dirigida a A QUIEN INTERESE, con fecha lunes, 16 de enero de 2021.

Atentamente



Jose Mauricio Mendez Roza
Coordinador de Contratación y Gestión
Documental BPO
2120400 ext 381



EL SUSCRITO GERENTE DE LABCON CLD LABORATORIO Y CONSULTORIA S.A.S CON NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA No.900.468.618-5

CERTIFICA;

Que **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.010.161.969, presto sus servicios profesionales como Bacterióloga analista por evento, en un contrato civil desde 24 de febrero y hasta 30 de junio de 2020.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, a los (8) ocho días del mes de septiembre de 2020.

Diego R. Martínez C /Gerente
Cel 3173904162



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
NiL 800.144.829-9
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LA DECANA HACE CONSTAR:

Que **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA**, identificada con cédula de ciudadanía No.1010161969 de Bogotá, fue estudiante de esta Universidad desde el segundo periodo académico de 2013 hasta el segundo periodo académico de 2019 y obtuvo el título de Bacterióloga y Laboratorista Clínico.

OBSERVACIONES:

- El Programa de Bacteriología y Laboratorio Clínico, fue aprobado con una duración de cinco años académicos, diez semestres, con un total de 160 créditos mediante registro No. 112146160011100111100 expedido por el ICFES. Además, obtuvo renovación de acreditación de alta calidad mediante resolución 2534 de febrero 25 de 2014 emitida por el Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia.
- Las Prácticas Formativas que cursó durante el IX y X semestre de la carrera, por solicitud de la estudiante se consigna en la siguiente tabla:

INSTITUCIÓN	FECHAS	FUNCIONES
Instituto Nacional de Salud. Rotación Salud Pública	23 de julio al 23 de noviembre de 2018	✓ Habilidad y destreza en la ejecución de procesos diagnósticos en salud humana, veterinaria, agroambiental e industrial.
San Blas. Subred Centro Oriente. Rotación por las áreas de Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Química, serología, inmunología, hematología y microscopía.	20 de agosto al 20 de diciembre de 2019	✓ Capacidad para correlacionar los resultados obtenidos para emitir óptimos reportes y/o dictámenes enmarcados en la normatividad vigente en salud para garantizar su calidad. ✓ Capacidad para responder a las necesidades de la población y a los problemas emergentes que competen al profesional de la Bacteriología en los

Elaboró: Margarita Archila

Revisó: Yalile Beth López López, Docente con funciones de Coordinación

Sede principal: Calle 28 No. 58 02
PBX: 2418800 Ext. 291, 292 y 293- Línea gratuita 018000113044
NiL 800144829-9 - Bogotá D.C., Colombia
VIGILADA MINEDUCACIÓN





UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
Nit. 800.144.829-9
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LA DECANA HACE CONSTAR:

		<p>diferentes espacios laborales como función de proyección social.</p> <p>✓ Capacidad para adelantar procesos administrativos tales como: manejo de sistemas de información y estadística, procesos de garantía de calidad y aspectos financieros entre otros.</p> <p>✓ Capacidad para liderar y desarrollar procesos administrativos e investigativos, acorde al énfasis seleccionado.</p>
--	--	--

La presente constancia se expide con destino al HOSPITAL DE LA MISERICORDIA (HOMI), para trámites **LABORALES**.

Dada en Bogotá, a los diez (10) día del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020).

ANA ISABEL MORA BAUTISTA
Decana Facultad de Ciencias de la Salud

Revisó: Jennifer Carolina Gutiérrez. Docente con funciones de Coordinación de las Prácticas formativas

Elaboró: Margarita Archila

Revisó: Yallie Ibeth López López. Docente con funciones de Coordinación

Sede principal: Calle 28 No.58-02
PBX. 2413800 Ext. 291, 292 y 293- Línea gratuita 018000113044
Nit.800144829-9 – Bogotá D.C., Colombia
VIGILADA MINEDUCACIÓN





Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/06/2025 12:15:26 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1010161969** y Nombre: **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **118010825** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

	Dios y Patria	Información 515 9000	
Policía Nacional de Colombia Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21 Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C. Línea de atención: 018000-910112			



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES



PIB

12:11:48

Hoja 1 de 01

CERTIFICADO ORDINARIO No. 273741762

Bogotá DC, 13 de junio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1010161969:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **JUSSY ZAHYR RIOS OREJUÉLA**, quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1010161969** de BOGOTÁ D.C.

(MIL DIEZ MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE)

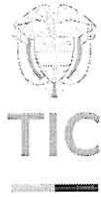
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

- * El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).
- * Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).
- * Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).
- * Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.
- * Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.
- * Certificado expedido sin costo alguno.

VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica



**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1010161969 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 13/06/2025 12:20 PM



➤ Código Verificación: C2N5DJQAR7

Válida hasta: 11/09/2025

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:08:48 PM horas del 13/06/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1010161969**

Apellidos y Nombres: **RIOS OREJUELA JUSSY ZAHYR**

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.



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



Presidencia de la
República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.





CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 13 de junio de 2025, a las 12:13:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1010161969
Código de Verificación	1010161969250613121329

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO (A) EN PROCESOS DE CARÁCTER ALIMENTARIO.

Yo JUSSY FAHME RIOS DEJUELA identificado (a) con cedula de ciudadanía Numero 1010161969, por medio del presente escrito manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que **NO** tengo conocimiento sobre demandas de carácter alimentario en mi contra, como también expreso que a la fecha **NO** estoy incurso (a) en procesos por alimentos.

Además, manifiesto que en evento de que surja una condena de esta naturaleza en mi contra, cumpliré con mis obligaciones de familia, para lo cual saldré al saneamiento de dicha sentencia, como lo estipula el Artículo 6° Numeral 1 de la Ley Estatutaria 2097 de 2021.

El presente testimonio espontaneo y voluntario, se realiza de acuerdo con lo fijado en el artículo 7 del decreto ley 019 de 2012; y se expide a los 13 días del mes 06 del 2025, con destino al Hospital Central Policía Nacional.

Firma Jussy F. Rios D.
CC. 1010161969

**AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES
CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES**

El(la) suscrito(a) JUSSY FAHME RIOS OREJERA identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1010161969 expedida en BOGOTÁ, D. C. autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL con NIT. 830.067.597-4, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi proceso de selección y/o eventual celebración de contrato y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de BOGOTÁ, el día TRECE (13) de JUNIO de 2025.

Nombre JUSSY FAHME RIOS OREJERA
Firma Jussy F. Rios O.
Cédula 1010161969 DE BIA

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:49:57 horas del 13/06/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1010161969**, Apellidos y Nombres **RIOS OREJUELA JUSSY ZAHYR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**, con NIT **830067597-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

BOGOTÁ, junio 13 de 2025

Señora:

RIOS OREJUELA JUSSY ZAHYR

CC. 1010161969CR 10 BIS 17 48 SUR - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 22 de 2018. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
RIOS OREJUELA JUSSY ZAHYR	1010161969	C	Jun-22-2018	265	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
ADECCO SERVICIOS COLOMBIA S A	1010161969	Dependiente	CERRADO
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	1010161969	Dependiente	CERRADO
INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA SAS	1010161969	Dependiente	CERRADO
JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA	1010161969	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA	1010161969	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.



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

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.010.161.969**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Junio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Rios		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Orejuela		NOMBRES Jussy Zahyr	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No <u>1010161969</u>			GÉNERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA <u>23</u> MES <u>03</u> AÑO <u>1986</u>			CARRERA 10 BIS 17 48 SUR		
PAÍS <u>COLOMBIA</u>			PAÍS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>BOGOTÁ, D.C.</u>		
DEPTO <u>CHOCÓ</u>			MUNICIPIO <u>BOGOTÁ, D.C.</u>		
MUNICIPIO <u>ISTMINA</u>			TELÉFONO <u>3144635649</u> EMAIL <u>jussyzahyr23@hotmail.com</u>		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
 DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	06	2024	
PREGRADO	10	X		BACTERIOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	12	2019	1010161969

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ADELCO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6014764433			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	14	Mes	05	Año	2024	Día	13	Mes	11	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL BACTERIOLOGA SALUD PUBLICA			DEPENDENCIA VIGILANCIA SALUD PUBLICA-EPIPE				DIRECCIÓN CARRERA 6A 26B 85 OFICINA 1201							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA VIP CENTRO DE MEDICINA INTERNACIONAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6017452727			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	18	Mes	05	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL BACTERIOLOGA Y LAB. CLINICO			DEPENDENCIA APOYO DIAGNOSTICO- LABORATORIO				DIRECCIÓN CALLE 97 27 10							

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6013849160			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	05	Año	2023	Día	31	Mes	01	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL BACTERIOLOGA			DEPENDENCIA APOYO DIAGNOSTICO- LABORATORIO				DIRECCIÓN CALLE 40H SUR 74D 46							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6017300000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	29	Mes	01	Año	2021	Día	30	Mes	06	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL BACTERIOLOGA			DEPENDENCIA APOYO DIAGNOSTICO- LABORATORIO				DIRECCIÓN CALLE 60G 18A 9 SUR							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ADECCO - HOSPITAL DE LA MISERICORDIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6013811970			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	14	Mes	09	Año	2020	Día	13	Mes	11	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL BACTERIOLOGA Y LAB. CLINICO			DEPENDENCIA APOYO DIAGNOSTICO- LABORATORIO				DIRECCIÓN AV. CARACAS # 1 - 65							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD LABCON CLD LABORATORIO Y CONSULTORIAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6018277474			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	02	Año	2020	Día	30	Mes	06	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA MICROBIOLOGICA			DEPENDENCIA AGROINDUSTRIAL				DIRECCIÓN							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE SALUD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6012207700			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	07	Año	2018	Día	23	Mes	11	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES DE APOYO SALUD PUB			DEPENDENCIA APOYO A SALUD PUBLICA				DIRECCIÓN AVENIDA CALLE 26 51 20							

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

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO					
		Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:	
AREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN					

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

BOGOTÁ, 13-06-2025

Jussy F. Rojas Q.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA				
1.1 DE BIENES Y RENTAS				
YO, JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA				
IDENTIFICADO CON:		C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	No. 1010161969	CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: Bogotá
DIRECCIÓN Carrera 10 Bis # 17 - 48 sur				
MUNICIPIO Bogotá	DEPARTAMENTO Cundinamarca	PAIS Colombia		
Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	
ZAHYR FRANCIS OREJUELA MOSQUERA		26'328.762	Madre	
JUCELINO RIOS HURTADO		82'382.590	Padre	
JUSTIN YAIR RIOS OREJUELA		1.076.328.960	Hermano	
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 <input checked="" type="checkbox"/> , PARA RETIRARME <input type="checkbox"/> , PARA ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> , PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE <input type="checkbox"/> , 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			14'200.000	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS			0	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN			0	
ARRIENDOS			0	
HONORARIOS			36'000.000	
OTROS INGRESOS Y RENTAS			0	
TOTAL			50'200.000	
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 Davivienda	Ahorros	488449463501	Bogotá - Colombia	0
Banco Colpatría	Ahorros	122082559	Bogotá - Colombia	0
Bancolombia	Ahorros	91282478019	Bogotá - Colombia	0
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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 :

ENTIDAD O INSTITUCIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÒNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	Nº
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes :

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Jossy Z. Rios Q.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

BOGOTÁ, 13/06/2025
CIUDAD Y FECHA



POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1. TIPO DE BENEFICIARIO

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.2 Consorcio o Unión Temporal | <input type="checkbox"/> 1.11 Persona Natural Extranjera | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.2 Departamento | <input type="checkbox"/> 1.12 Persona Natural Nacional | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera | <input type="checkbox"/> 1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.4 Empresa Pública Nacional Financiera | <input type="checkbox"/> 1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.5 Establecimiento Público Nacional | <input type="checkbox"/> 1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.6 Gobierno Extranjero | <input type="checkbox"/> 1.16 Regional sin NIT Especial | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.7 Municipio | <input type="checkbox"/> 1.17 Resguardo | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.8 Otra Pública Departamental | <input type="checkbox"/> 1.18 Sociedad de Economía Mixta | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.9 Otra Pública Municipal | <input type="checkbox"/> 1.19 Universidad Pública | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1.10 Otro Beneficiario | <input type="checkbox"/> 1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado | <input type="checkbox"/> |

2. TIPO DE DOCUMENTO

- | | | |
|--|---|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 2.1 Cédula de Ciudadanía | <input type="checkbox"/> 2.4 Otro Tipo de Documento | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 2.2 Cédula de Extranjería | <input type="checkbox"/> 2.5 Pasaporte | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 2.3 Número de Identificación Tributaria | <input type="checkbox"/> 2.6 Tarjeta de Identidad | <input type="checkbox"/> |

NUMERO DEL DOCUMENTO

1 0 1 0 1 6 1 9 6 9

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3. TIPO DE RETENCION

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente | <input type="checkbox"/> 3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro | <input type="checkbox"/> 3.6 Régimen Común | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 3.3 Gran contribuyente Autoretenedor | <input type="checkbox"/> 3.7 Régimen Simplificado | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor | | |

4. NOMBRE O RAZON SOCIAL JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA

5. PAIS COLOMBIA

6. CIUDAD BOGOTÁ

7. TELEFONO Y FAX 3144635649

8. DIRECCION Carrera 10 Bis # 17 - 48 Sur

9. E-MAIL jussyzahyr23@hotmail.com

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA BANCO DAVIVIENDA

2. NUMERO DE LA CUENTA 4 8 8 4 4 9 4 6 3 5 0 1

3. CLASE DE CUENTA CORRIENTE AHORROS

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 13/06/2025

Jussy Z. Rios
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
Hospital Central de la PO**

13/06/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUSSY RIOS** con **Cédula de Ciudadanía número 1010161969**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488449463501**
Fecha de apertura **12/12/2024**

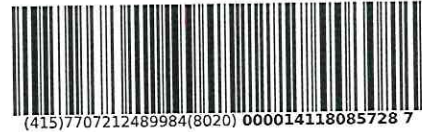
Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141180857287



(415)7707212489984(8020) 000014118085728 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
1 0 1 0 1 6 1 9 6 9

6. DV
9

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico
3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente
Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento
Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación
1 0 1 0 1 6 1 9 6 9

Lugar de expedición
COLOMBIA

28. País
1 6 9

29. Departamento
Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio
Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido
RIOS

32. Segundo apellido
OREJUELA

33. Primer nombre
JUSSY

34. Otros nombres
ZAHYR

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País
COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento
Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio
Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal
CR 10 BIS 1748 SUR AP 101

42. Correo electrónico
jussyzahyr23@hotmail.com

43. Código postal
1 1 0 1 1 1

44. Teléfono 1

3 1 4 4 6 3 5 6 4 9

45. Teléfono 2

6 0 1 4 8 1 1 3 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

46. Código
8 6 9 9

47. Fecha inicio actividad
2 0 2 2, 0 6, 2 4

48. Código
8 6 9 1

49. Fecha inicio actividad
2 0 2 0, 0 3, 0 6

50. Código
8 6 1 0

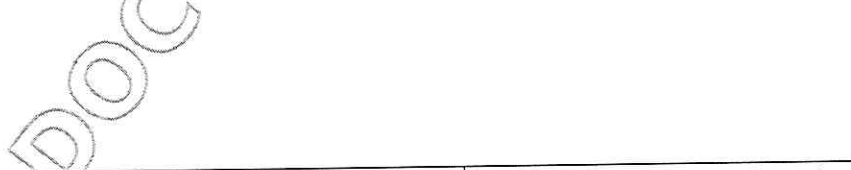
51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código
4 9

49 - No responsable de IVA



Usuarios aduaneros										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio		
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre RIOS OREJUELA JUSSY ZAHYR
985. Cargo CONTRIBUYENTE



NIT 901.215.261-8



CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL

EMPRESA: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL	FECHA 12/06/2025
NOMBRES: JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA	IDENTIFICACION: 1.010.161.969
PROFESION Y/O CARGO: BACTERIOLOGA MAG. SALUD PUBLICA	GENERO: FEMENINO

TIPO DE EXAMEN

INGRESO	ENFASIS PIEL	RETIRO	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	TEST DE ALTURAS	ENFASIS CARDIORESPIRATORIO	REINGRESO
X	X		X		X	

EXAMENES

AUDIOMETRIA	X	OPTOMETRIA	X	VISIOMETRIA (NORMAL)	X
LABORATORIOS	X	COLESTEROL	X	TRIGLICERIDOS	X
COPROLOGICO		FROTIS DE UÑAS		ESQUEMA DE VACUNACION	X
ELECTROCARDIOGRAMA		TEST OSTEOMUSCULAR	X	ESPIROMETRIA	
GLICEMIA	X	CARNET VIGENTE	X	PSICOMETRICO	
VDRL	X	CREATININA	X	CARNET COVID	X

ANALISIS PROFESIONAL

ENFERMEDAD PROFESIONAL	SI:	NO: X	REMISION A EPS	SI:	NO: X	Secuela Accidente Laboral	SI:	NO: X
APTO	SI: X	NO:		SI:	NO:		SI:	NO:

OBSERVACIONES GENERALES

ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO DE ACUERDO AL PROFESIOGRAMA SOLICITADO: TETANO, VACUNAS DE HB, ANTI AC HB, VACUNA DE HA, ANTI CA HA, ANTI AC HC, INFLUENZA 2024, VARICELA, RUBEOLA, SARAMPION, COVID 3 DOSIS, PARA PAROTIDITIS, PERFIL TIROIDEO, PERFIL LIPIDICO HDL, HEMOGRAMA TIPOV, GLICEMIA, COLESTEROL, LDH, BILIRRUBINAS NORMALES Y TRIGLICERIDOS, GPT, EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR, HOMBROS amplitud de movimiento, rotación interna externa, prueba de supraespinoso, prueba de despegue, signo de neer, prueba de O'Brien, prueba de Hawkins- Kennedy: normales CODO: Prueba De Cozen, flexión del codo por 60 segundos: Normales MANO: prueba de finkelstein: Normal, Tinel, Phanel: Normales, COLUMNA Y MIEMBROS INFERIORES: Lasague, Prueba de Lachman, cajón anterior, Prueba de pivote Prueba de Thissaly y Modificada de McMurray: Normales, DERMATOLOGIA Y PIEL: Piel elástica, grosor, color y movilidad normales, con buena higiene y sin lesiones. SEGÚN PROFESIOGRAMA DE LA INSTITUCION,


RECOMENDACIONES GENERALES

1. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
2. CONTROL ANUAL OCUPACIONAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

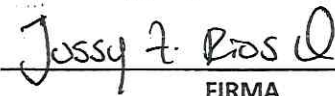
Yo JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA Identificado(a) con C.C. No 1.010.161.969 autorizo al médico abajo mencionado a que me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que el médico de a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional, así mismo dejo constancia que recibí copia del certificado ocupacional.

Evaluated por:


 Jussy Zahyr Rios Orejuela
 Médico - Salud Ocupacional
 NIT 901.215.261-8



Trabajador:


 FIRMA

Jussy
 12/06/2025
 Jussy

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.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Jossy Zaly**
Apellidos: **Rios Orejuela**
Documento de identidad: C.C.X.T.I. Pasaporte No. **1010161969**
Fecha de Nacimiento: Día **23** Mes **03** Año **1986**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	13 AGO 2019	0128-4111	Alejandra Salazar
Toxide Tetánico Diftérico Td	1	07 JUN. 2018	2260518A	Compensación
	2	07 JUL 2018	22150205	Compensación
	3	08 MAY 2019	22000202	Compensación
	4	15 MAYO 2020	2338X004A	Compensación
	5	9 JUN. 2021	23381021F	Compensación
Contra Hepatitis B	1	07 JUN. 2018	AHbVCG20	Compensación
	2	07 JUL 2018	AHbVCG20	Compensación
	3	9 AGO 2018	M34034.02	Compensación
	R	13 AGO 2019	AHbVCG20	Compensación

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	13 AGO 2019	P36731072	Alejandra Salazar
Contra Influenza	1º	06-12-17	US02170164	Carlos Pardo
	2º	07 JUL 2018	23844	Compensación
Virus de Papiloma Humano	1º	11/06/14	1010757	Meryd
	2º	14-08-15	K05120	Angela M.

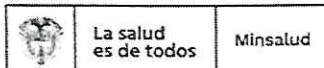
PARDASIL
VACUNA RECOMBINANTE
TRIVALENTE CONTRA EL VIRUS DE
PAPILOMA HUMANO (Tipos 6, 11, 16, 18)
5 ml
suspensión líquida

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.

La salud es de todos



Certificado de vacunación del adulto

Nombres: **Jussy Zahyr**
 Apellidos: **Rios Orejuela**
 Documento de identidad: C.C.X.T.I. Pasaporte No. **1010161969**
 Fecha de nacimiento: Día **23** Mes **03** Año **1986**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoides Tetánico - Diférico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	-3			
	-4			
Influenza estacional	Annual	26-5-23	230049	San Mateo Basilio
Otras		12/12/21	13024007	730123 / S200

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombre:

Jossy Zahyr

Apellidos:

Rios Grejuela

Documento de identidad:

CC X TL Pasaporte PEP otro cast

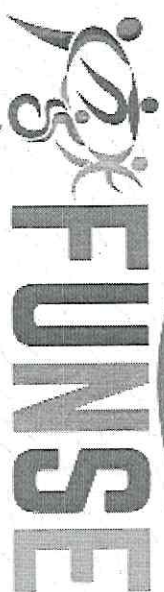
No. 1010161969

Fecha de nacimiento:

Día 23 Mes 03 Año 1986

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	27/04/2021	Pfizer	EN1947 KJ/04/2021	UMHES TUNAL	[Signature]	6074486 D.H.
	2	18-03 2021	Pfizer	SNIPS 8/21	UMHES TUNAL	Walter Monterez	53079697
	28	Jun 2021	Moderna	01721A 04/22	Umhes Tunal	1024587 [Signature]	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	27	22 JUL 2021	Pfizer	800074 8/22	Subredsur	Eliana Torres CC 50110877	
	2						



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Jussy Zahyr Rios Orejuela

CC 1010161969 de Bogotá D.C

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-01-25
Fecha de vencimiento: 2026-01-25

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
RP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que: Jussy Zahyr Rios Orejuela

CC 1010161969 de Bogotá D.C

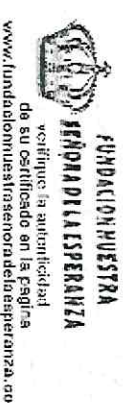
Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2025-06-14

Fecha de vencimiento: 2027-06-14



Verificación:



www.fundacionnuestra Señora de la Esperanza.co


FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia


DEIBNE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3298
Docente.


ROSA GUZMAN
Esp. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



La Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos - UAECOB and el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA

CC 1010161969

Tomó el curso virtual gratuito *Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!*

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogotá D.C. 13 de Junio de 2025
SBI-20259810739232



BOGOTÁ



P O L I T E C N I C O D E[®]
SURAMERICA
E D U C A C I Ó N C E R T I F I C A D A

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768 del 13 de mayo de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil N° 21- 542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

JUSSY ZAHYR RIOS OREJUELA

Con Documento de Identidad No 1010161969

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL - AVVS

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN - OCTUBRE 11 DE 2020

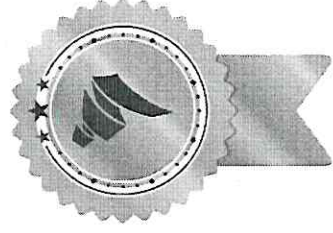
Registrado en el Libro de Actas No 0020201011

CÓDIGO DE SEGURIDAD m5RweFmIVWmN3QPZX5cpaCQZKWRpm91j4ucIB4WYN3

Rector - Daniel Mauricio Trejos Castañeda

www.polisura.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@polisura.edu.co indicando el N° de acta con el cual se registra



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



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

El responsable de Talento Humano del Hospital Central Policía Nacional hace constar que una vez surtido el proceso de selección, el presente profesional, cumple con los requisitos determinados por la Resolución No.193 del 14 de mayo del 2024 "por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para el Hospital Central y nivel país de la Dirección de Sanidad". Así mismo se determinó lo siguiente:

1. Se verificó los documentos que acreditan la idoneidad y así mismo se anexa:
 - Copia de la cédula de ciudadanía. ✓
 - Copia del diploma y acta de grado de bachiller (cuando aplique). ✓
 - Copia del diploma y acta de grado del técnico, tecnólogo, pregrado y tarjeta profesional o licencia (cuando aplique). ✓
 - Diploma y acta de grado de la especialización (cuando aplique). ✓
 - Diploma y acta de grado de la supra especialización (cuando aplique). ✓
 - Certificación de experiencia laboral o relacionada (según aplique). ✓
2. Se verificó y se anexa la inscripción en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social del Talento Humano en Salud (**RETHUS**), el cual cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y Resolución 3030 de 2014, por lo que se deberá entender que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud (Cuando aplique. Consulta no mayor a tres meses). ✓
3. Se verificó y se anexa **situación militar** o consulta en la página de comando de reclutamiento y control de reservas del EJERCOL (Hombre menor de 50 años). ✓
4. Se revisó **hoja de vida** diligenciada descargada desde el **SIGEP II**, con el contenido de los requerimientos establecidos por la Función Pública, sujeta a verificación del Grupo de contratos HOCEN. ✓
5. Se verificó y se anexa el **Certificado de Tribunal Ética** para Médicos, Odontólogos, Enfermeros Profesionales (según corresponda), en el cual se evidencia que no tiene a la fecha ninguna inhabilidad para ejercer la profesión liberal que acredita (fecha de expedición no mayor a 3 meses). ✓
6. Se consultó y a la fecha no tiene **antecedentes disciplinarios, penales, administrativos, fiscales y/o contravencionales y otros**. Se anexa certificado de la consulta por la página Web de la Policía Nacional, Procuraduría, Contraloría y Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, antecedentes disciplinarios de la personería, Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Consejo Superior de la Judicatura (abogados); antecedentes Consejo Nacional de Ingeniería-COPNIA (ingenieros biomédicos, ingenieros químicos farmacéuticos, ingeniero ambiental, ingeniero informático, ingeniero industrial, técnico o tecnólogo en sistemas); INVIMA (químico farmacéutico); antecedentes Consejo Nacional de Trabajo Social (trabajadores sociales); verificación Tarjeta y Antecedentes Disciplinarios COLPSIC (psicólogos); antecedentes del CPAE (administradores de empresas). Certificado de antecedentes disciplinarios JCC (contadores). Aplica según corresponda; a excepción de los contadores, la fecha de expedición no debe exceder los tres meses. ✓
7. Se verificó y se anexa copia del registro de deudores alimentarios morosos **REDAM** (no mayor a tres meses). ✓
8. Se verificó y se anexa copia de la "**consulta en línea de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años**" (bajo consentimiento informado firmado por el oferente. Consulta no mayor a tres meses). ✓
9. Se verifico que se encuentra vigente y anexa copia de los cursos de **camillero y primeros auxilios** (aplica sólo para camilleros, con una vigencia menor a dos años). ✓
10. Se verifico que se encuentra vigente y anexa copia del curso **toma de muestras o laboratorio clínico** (aplica sólo para auxiliar de enfermería de laboratorio clínico, dos años de vigencia. En el caso de ser diplomado aplica cinco años de vigencia). ✓
11. Se verifico que se encuentra vigente y anexa copia del **diplomado de medicina transfusional o banco de sangre** (aplica sólo para bacteriólogo del servicio de banco de sangre, cinco años de vigencia). ✓



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
SERVICIO LABORATORIO CLINICO HOCEN

No. GS-2025- 000217 -DISAN- DEADI – ARCIN

Bogotá D.C., 17 de Junio de 2025

Señorita Subintendente
JENIFFER LILIANA VANEGAS BUITRAGO
Responsable Oficina de Planeación HOCEN
Bogotá D.C.

Asunto: SOLICITUD CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS

De manera atenta me permito solicitar, se disponga a quien corresponda expedir la certificación del Plan de Compras para los nuevos contratos a continuación relacionados cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – BACTERIÓLOGO** así:

- OSCAR ANDRES MORENO RODRIGUEZ con CC 1.030.556.264, reemplazo de BETSY ALEXANDRA LOZADA CORDON el cual finalizó el 08/03/2025.
- JUSSY ZAHYR RIOS con CC 1.010.161.969, reemplazo de MARIA DEL PILAR LOPEZ VASQUEZ el cual finaliza 14/07/2025.

El Estudio Previo se proyecta entregar a la oficina de contratos el 19/06/2025.

Atentamente,

Subteniente VIVIANA RUANO GUARANGUAY
Responsable Servicio de Laboratorio Clínico


Anexo(s):

Elaboró: APA-12 Alejandra Buchelly Celis
Servicio Laboratorio Clínico

Revisó: Subteniente Viviana Ruano Gauranguay
Responsable del Laboratorio Clínico

Fecha de elaboración: 17/06/2025
Ubicación: \\srvfiledisan\HOCENLABORATORIOCLINICO\LABORATORIO2025\1.TalentoHumano\1. TEMA DE CONTRATACION\3. COMUNICACIÓN OFICIAL
Carrera 59 No. 26-21 CAN
Teléfonos: (1) 5804401 Ext. 2071
hocen_labclli@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO													
CERTIFICACION PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO													
Código: 1DE-FR-0033		POLICIA NACIONAL											
Fecha: 29/02/2024		JUSSY ZAHYR RÍOS											
Versión: 4		FECHA CERTIFICADO No.											
20/06/2025		2337											
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones													
UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACION DEL GASTO	CODI GO UNSP SC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACION PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACION R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
HOCEN 01	HOCEN	PROGRAMA Q01AS		02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	PUNB/ PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIOLOGIA	4.004.000,00			90	12.012.000,00		
							TOTAL			90	12.012.000,00		
VALOR TOTAL CERTIFICACION												12.012.000,00	

Wloneu Japla Juya

PATRULLERA LILIANA PAOLA JOYA RANGEL
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos

Jennifer Vanegas

SUBINTENDENTE JENIFFER LILIANA VANEGAS BUITRAGO
Responsable Planeación

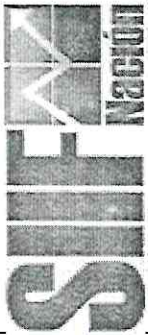
RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

INFORMACIÓN PÚBLICA



Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante: MHdesplita DORIS ROCIO ESPITIA URREGO
Unidad ó Subunidad: 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL
Ejecutora Solicitante: 2025-06-26-4:47 p. m.
Fecha y Hora Sistema:

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL			
Numero:	245625	Fecha Registro:	2025-06-26
Estado:	Generado	Unidad / Subunidad Ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL
		Valor Inicial:	12.012.000,00
		Valor Total Operaciones:	0,00
		Valor Actual:	12.012.000,00
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO			
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO		
001AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURIDICOS Y DE		
	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION
		12.012.000,00	0,00
	Total:	12.012.000,00	0,00
Objeto: PUNB PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIOLOGO CPAA 2337 90D CD 0682			

Subintendente DORIS ROCIO ESPITIA URREGO
Analista de Contratos HOCCN

Teniente CAROLINA CARDONA QUICENO
Jefe Grupo Contratos HOCCN

Firma Responsable



HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 1383

Página 2 de 8
27/06/2025 10:01:55
V. 5000

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOCE MILLONES DOCE MIL PESOS M/CTE *** \$12,012,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PUN8 //PRESTACION SERVICIO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIOLOGO 8H HOCEN
PONAL CPAA 2337PR-HOCEN-0241-25 90D CD 0682

Estado: **AUTORIZADO**

Area Solicitante: GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL HOCEN

Nombre Solicitante: TC.HELLEN J. JIMENEZ OREJUELA

Fecha Solicitud: 27/06/2025

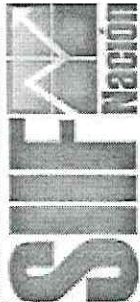
Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL						DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR				
	Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord				Sord	Aux	Recu	
01624000			0	2	020	200	8			16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2025	\$12,012,000.00
TOTAL											\$12,012,000.00		

Expedido a los 27 dias del mes de Junio de 2025 en la ciudad de BOGOTA


 CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
 Jefe Grupo Financiero y Presupuesto



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHCadavid
 Unid. ó Subunidad: 16-01-02-001
 Ejecutora Solicitante: HOSPITAL CENTRAL
 Fecha y Hora Sistema: 2025-06-27-9:59 a. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Número:	226125	Fecha Registro:	2025-06-27	Unidad / subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto
Valor Inicial:	12.012.000,00	Valor Total Operaciones:	12.012.000,00	Saldo x Comprometer:	12.012.000,00
				Uso Caja Menor	Ninguno
				Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número:	245825	Fecha Registro:	2025-06-26	Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:
---------	--------	-----------------	------------	----------------------------	-------------------

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.		FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
				SSF							
001AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-005-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO,	Nación	16				12.012.000,00	0,00	12.012.000,00	12.012.000,00	0,00
Total:											

Objeto: PUN8 //PRESTACION SERVICIO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL BACTERIOLOGO 8H HOCEN PONAL CPAA 2337 PR-HOCEN-0241-25 900 CD 0682

Firma Responsable

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
 JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN