Propuesta de Prestación de Servicios Profesionales

Villavicencio, 30 ENE 2026

Doctora
ANA ZENIT ARGOTE PEREZ
Secretaria de Salud del Departamento del Meta
Ciudad

REF.: Propuesta

Respetuosamente, me permito presentar mi propuesta para la celebración del contrato cuyo objeto es "REALIZAR PROCESOS DE ASISTENCIA TECNICA EN LOS COMPONENTES DE MODOS CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DIRIGIDOS A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META INCLUYENDO LA PREVENCION DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES LAS ALTERACIONES EN SALUD BUCAL VISUAL Y AUDITIVA Y LAS ENFERMEDADES HUERFANAS RARAS Y AUTOINMUNES AR Y LES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS NACIONALES VIGENTES.", por consiguiente, manifiesto que me comprometo a realizar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

N°	ACTIVIDAD	PRODUCTO	PERIODICIDAD	SOPORTE
1	Elaborar y presentar al supervisor el plan de trabajo de las actividades contractuales detallado que contemple las actividades, metas, cronograma y recursos necesarios para la implementación durante el periodo contractual, alineado con los lineamientos nacionales y departamentales."	1. Plan de trabajo del contratista aprobado por el supervisor	1. Elaboración y presentación del plan de trabajo: Dentro de los primeros 15 días del periodo contractual. 2. Revisión y ajustes del plan: Según necesidades, con informes trimestral	1. Plan de trabajo del contratista avalado por supervisor
2	Realizar acompañamiento técnico presencial al cumplimiento de la normatividad vigente frente al Lineamientos para la gestión de las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva – comunicativa y Promover MCEVS en los municipios priorizados de BARRANCA DE UPIA, PUERTO LÓPEZ, PUERTO GAITAN, SAN CARLOS DE GUAROA REALIZAR SEGUIMIENTO VIRTUAL, SAN JUAN DE ARAMA, LEJANÍAS, SAN MARTIN MESETAS, PUERTO RICO, CALVARIO URIBE EN EL DEPARTAMENTO DEL META	Informe técnico consolidado del seguimiento territorial realizado a los 11 municipios asignados, integrando el monitoreo sistemático de indicadores de morbilidad y control. El documento incluye la Matriz de Seguimiento a Compromisos por ente territorial, la identificación de brechas en la atención integral y la formulación de recomendaciones estratégicas y acciones de mejora orientadas a optimizar la gestión del riesgo y la promoción de estilos de vida saludables en el Departamento del Meta	Realizar asistencia técnica presencial y /o virtual con el fin de dar línea técnica a los 11 municipios en el primer mes de ejecución del contrato. Realizar visita técnica presencial a los 4 municipios priorizados en los primeros 4 meses de contrato. A partir del 5 mes realizar seguimiento y/o monitoreo virtual y/o presencial según requerimiento.	1.Actas de reuniones de acompañamiento técnico de los Municipios priorizados. 2.Informes de visitas de campo con evidencias fotográficas y listas de asistencia. 3.Planes de acción diseñados o ajustados según la priorización. 4.Registro de capacitaciones y talleres realizados con

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CELULAR: 3208447320
E-MAIL: zamir.garay.clavijo@gmail.com

			Seguimientos de operatividad mensuales una vez esté construido el plan	los equipos municipales.
3	Realizar seguimiento mensual presencial y/o virtual a la implementación de la estrategia "Soy generación más sonriente" o la establecida por el MSPS, acompañando la gestión de actividades en los municipios de BARRANCA DE UPIA, PUERTO LÓPEZ, PUERTO GAITAN, SAN CARLOS DE GUAROA REALIZAR SEGUIMIENTO VIRTUAL, SAN JUAN DE ARAMA, LEJANÍAS, SAN MARTIN MESETAS, PUERTO RICO, CALVARIO URIBE EN EL DEPARTAMENTO DEL META	1. Informe mensual de los avances en los municipios asignados que describa productos y metas alcanzados. 2. Infirme final consolidado de avances por ente territorial 3. Informe consolidado de las acciones relacionadas con la realización de las Jornadas de Salud y la entrega de intervenciones de educación colectiva realizadas en los municipios asignados	Mensual	1. Actas de reunión con control de asistencia y registro fotográfico. 2.Informes técnicos 3.Matriz de seguimiento diligenciada.
4	Monitorear el comportamiento de las coberturas de las intervenciones de educación en toda la población y de aplicación de barniz de flúor, realizadas en los servicios de salud, mediante los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, de cada una de las IPS de los municipios priorizados.	Informe técnico del seguimiento a las coberturas en donde se encuentre el análisis de Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, y que contengan los indicadores trazadores: Número y porcentaje de niños y/o cuidadores que reciben acciones de educación en salud bucal. • Número y porcentaje de población entre 1 y 17 años, con al menos una aplicación barniz de flúor . • Número y porcentaje de población entre 1 y 17 años, con esquema completo de aplicación barniz de flúor. Incluye plan de mejora por municipio y su respectiva socialización	Trimestral	Actas de reunión 1.Evidencia de correo electrónico solicitando envió mensual de los RIPS. 2.Acta de reunión con control de asistencia y registro fotográfico de socialización de resultados
5	Realizar visita técnica para el seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación y continuidad de las acciones destinadas a garantizar la atención integral en salud bucal, Visual y Auditiva, así como para promover Medidas Colectivas y Estilos de Vida Saludable (MCyEVS)	1.Informe técnico y semaforizado sobre el estado de cumplimiento de la normatividad vigente frente al Lineamientos para la gestión de las alteraciones de la salud bucal por cada EAPB	Mensual	1.Actas de asistencia técnica y /seguimiento con control de asistencias y registro fotográfico. 2.Matriz de seguimiento

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CELULAR: 3208447320
E-MAIL: zamir.garay.clavijo@gmail.com

	en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPBs),de MALLAMAS, PIJAOS, CAJACOPI, ECOPETROL en el Departamento del Meta, incluyendo el seguimiento de los indicadores.			asistencias técnicas diligenciada.
6	Realizar coordinación con el programa ampliado de inmunizaciones PAI, con el fin de articular, planear, preparar y desarrollar las jornadas conjuntas según los lineamientos de generación más sonriente año 2026.	Informe técnico con compromisos adquiridos, cronograma establecido y responsables	Trimestral	Actas de reunión y seguimiento Lista de asistencia Cronograma
7	Acompañamiento en la programación, planeación y articulación para la implementación de los días de intensificación de acuerdo a las fechas establecidas en el lineamiento de la estrategia "Soy generación más sonriente año 2026"	Informe técnico que contenga: Socialización a las IPS que para los días de intensificación los servicios de odontología oferten ampliamente a la población la realización de las intervenciones de protección específica, como también que la actividad sea promocionada con días de antelación a las fechas de intensificación.	Según lo establecido en el Lineamiento técnico de la estrategia Soy generación más Sonriente"	1.Actas de reunión y seguimiento con control de asistencia y registro de asistencia. 2.Cronograma concertado
8	Participar en las reuniones mensuales del programa, convocadas por la referente de la Dimensión de Enfermedades No Transmisibles, con el fin de socializar los hallazgos identificados en las asistencias técnicas realizadas a la red prestadora, IPS y municipios y seguimiento acciones y/o compromisos de mejora establecidos	1.Informe consolidado de hallazgos, barreras y oportunidades de mejora identificadas en la red prestadora. 2.Actas de reunión con compromisos y acuerdos.	Mensual	1.Actas de reunión firmadas. 2.Listados de asistencia. 3.Presentaciones o documentos de socialización. 4.Informes de hallazgos y recomendaciones.
9	Realizar mesas técnicas trimestrales para el seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación y continuidad de las acciones destinadas a garantizar la atención integral en salud bucal, visual y auditiva (SBVA), así como para promover Medidas Colectivas y Estilos de Vida Saludable (MCyEVS) en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPBs),de MALLAMAS, PIJAOS, CAJACOPI, ECOPETROL presentes en el departamento del Meta.	1.Informe de las mesas técnicas realizadas, con acuerdos, compromisos y planes de mejora. 2.Planes de acción ajustados y estrategias de fortalecimiento diseñadas en las mesas técnicas. 3.Informe consolidado trimestral de seguimiento, incluyendo avances en la implementación de acciones de prevención de las alteraciones bucales y promoción de MCyEVS.	Trimestral	1.Actas de las mesas técnicas con control de asistencia, registro fotográfico acuerdos y compromisos definidos. 2.Informes de monitoreo y evaluación de las acciones implementadas por las EAPBs.

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CELULAR: 3208447320
E-MAIL: zamir.garay.clavijo@gmail.com

10	Promover y realizar seguimiento a las actividades programadas en el marco de las celebraciones y/o conmemoraciones de los días nacionales e internacionales de salud pública, con enfoque en Modos y Estilos de Vida Saludables (MCyEVS) y la prevención de las Enfermedades No Transmisibles (ENT). En los municipios asignados	Informe consolidado de la gestión territorial en salud pública, integrando el registro de evidencias de las conmemoraciones realizadas en los municipios asignados y el análisis cualitativo y cuantitativo del impacto de las intervenciones .	Según el calendario de días nacionales e internacionales de salud pública, con seguimiento trimestral para evaluar avances y resultados.	1.Actas de reuniones de planificación con los municipios. 2.Listas de asistencia de los eventos conmemorativos. 3.Reportes fotográficos y audiovisuales de las actividades realizadas
11	Gestionar acciones sectoriales e intersectoriales (actores claves) de los municipios asignados para abordar la población en riesgo de padecer alteraciones bucales, Visuales y auditivas, integrándolas en la planeación territorial con el objetivo de reducir la morbilidad por estas enfermedades, prevenir sus complicaciones y mejorar la calidad de vida de los individuos, sus familias y las comunidades afectadas.	1.Plan intersectorial diseñado e integrado en la planeación territorial para la atención de la población en riesgo de ENT. 2.Informes de gestión con resultados y recomendaciones para la disminución de la morbilidad y mortalidad asociadas a ENT. 3.Reunión para articulación del plan intersectorial con los profesionales de gestión de la gerencia de promoción y prevención para dar respuesta al plan	1.Entrega del plan intersectorial en el segundo mes contractual. 2.Entrega de informes de seguimiento Trimestral	1.Actas de reuniones y mesas de trabajo sectoriales e intersectoriales. 2.Evidencia de la integración de las acciones en los planes territoriales de salud. 3.Documentación de estrategias implementadas, incluyendo actividades comunitarias, capacitaciones y campañas de sensibilización, según lo establecido en el plan. 5.Listados de asistencia y reportes fotográficos de actividades realizadas.
12	Participar activamente en las reuniones convocadas por la Gerencia de Promoción y Prevención y el Equipo de Gestión de la Secretaría de Salud del Meta, con el fin de realizar el seguimiento a las metas del Plan de Desarrollo, procesos de gestión y necesidades identificadas. Asimismo, elaborar y presentar los informes requeridos por las entidades de control, la Gobernación del Meta, la Gerencia de Promoción y Prevención, y otros	1.Actas de reuniones: Documentos que registren los temas abordados, acuerdos alcanzados, responsables y cronogramas definidos. 2. Informes de seguimiento: Reportes específicos sobre el estado de las metas del Plan de Desarrollo, avances en los procesos de gestión y atención a necesidades identificadas.	1. Participación en reuniones: Según las convocatorias realizadas por la Gerencia de Promoción y Prevención y el Equipo de Gestión. 2.Elaboración de informes: Según requerimientos específicos, con	Registro de participación en reuniones (listas de asistencia, invitaciones, capturas de pantalla en reuniones virtuales). 2. Actas de las reuniones firmadas por los asistentes.

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CELULAR: 3208447320
E-MAIL: zamir.garay.clavijo@gmail.com

	según los requerimientos establecidos."	3. Informes para entidades de control y otros organismos: Documentos elaborados conforme a los lineamientos y requerimientos específicos de cada entidad. Matriz de cumplimiento: Consolidado de indicadores, avances y resultados relacionados con las metas establecidas.	tiempos de entrega establecidos por las entidades solicitantes. 3. Informes internos de seguimiento: Trimestrales, para consolidar el avance en el cumplimiento de metas y procesos.	Comunicaciones oficiales con entidades de control y la Gobernación del Meta. 3. Cronogramas y planillas de seguimiento a metas y procesos.
13	Realizar el seguimiento técnico concurrente y la verificación de campo a la ejecución de las intervenciones colectivas en los municipios asignados, supervisando que las actividades de los componentes de Modos, Condiciones y Estilos de Vida Saludables (EVS), así como las estrategias de prevención y detección temprana de las alteraciones Bucales, Visuales y Auditivas se desarrollen bajo los estándares de calidad y lineamientos operativos definidos en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Departamental	1. Informe de seguimiento técnico: Documento que detalle el cumplimiento de las actividades programadas, avances, dificultades encontradas y acciones correctivas propuestas. Evidenciar: 2. Número de actividades verificadas / Número de actividades programadas en el PIC x 100 3. Número de municipios visitados y verificados vs. Total de municipios asignados.	Mensual.	1. Actas de visita o verificación 2. Listados de asistencia y registros fotográficos 3. Informes mensuales de seguimiento 4. Herramientas aplicadas para verificar que se cumplieron los lineamientos específicos del PIC
14	Participar activamente en las reuniones convocadas por la Gerencia de Promoción y Prevención y referente de la mesa de seguimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de los cursos de vida primer infancia, infancia y adolescencia de la Secretaría de Salud del Meta	1.Informe técnico de los compromisos y seguimiento de las acciones 2.Diligenciamiento de matrices solicitadas	1.Entregar informes y matrices de acuerdo al requerimiento establecido.	1.Registro de participación en reuniones (listas de asistencia, invitaciones, capturas de pantalla en reuniones virtuales).
15	Participar activamente en las reuniones convocadas por la Gerencia de Promoción y Prevención y referente de la mesa de seguimiento a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de los cursos de vida juventud, adultez y vejez de la Secretaría de Salud del Meta	1.Informe técnico de los compromisos y seguimiento de las acciones 2.Diligenciamiento de matrices solicitadas	1.Entregar informes y matrices de acuerdo al requerimiento establecido.	2.Registro de participación en reuniones (listas de asistencia, invitaciones, capturas de pantalla en reuniones virtuales).

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CELULAR: 3208447320
E-MAIL: zamir.garay.clavijo@gmail.com

16	Hacer entrega de los documentos generados a la supervisora del contrato de acuerdo al Procedimiento para la Organización de Archivos (P-RF-13) y aplicación de las Tablas de Retención Documental (TRD) Versión 3. Asistencia a reuniones de capacitación y seguimiento	Documentos archivados cumpliendo con el procedimiento P-RF-13	Bimestral seguimiento y cumplimiento	1.Clasificación de los documentos de acuerdo a las TRD V3. 2.Organización cronológica de los documentos 3.Foliación 4. Elaboración de Formato único de Inventario Documental (FUID) 5. Rotulación 6. Acta de entrega Lista de Asistencia Registro Fotográfico
17	Realizar las demás actividades e informes que le asigne el supervisor inmediato relacionadas con la naturaleza del contrato por los entes rectores departamentales y nacionales	Informe técnico por cada actividad asignada	Actas de Reunión, informe técnico durante el periodo contractual	Mensual y de acuerdo a la asignación de la actividad a realizar.

El lugar de ejecución de mis actividades será EN LOS MUNICIPIOS DE BARRANCA DE UPIA, PUERTO LÓPEZ, PUERTO GAITAN, SAN CARLOS DE GUAROA REALIZAR SEGUIMIENTO VIRTUAL, SAN JUAN DE ARAMA, LEJANÍAS, SAN MARTIN MESETAS, PUERTO RICO, CALVARIO URIBE, Departamento del Meta.

El valor de mi propuesta de prestación de servicios es por la suma de **TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($31.800.000) m/cte.,** por un término de ejecución de SEIS (6) MESES.

La forma de pago será de **Seis (6) mensualidades vencidas, cada una por valor de** Cinco millones trescientos mil pesos **m/cte.,** ($5.300.000) , previa certificación de cumplimiento expedido por el supervisor y acreditación de que se encuentra a paz y salvo el contratista con los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y demás requisitos que le sean aplicables.

En calidad de proveedor indico las condiciones que ostento dentro de los siguientes criterios, solicitados en la invitación a presentar propuesta:

NIVEL EDUCATIVO						
Educación Básica Primaria	**Educación Media**	**Técnico Tecnólogo**	**Educación Superior**	**Postgrado**	**Maestría**	**Doctorado**
				X		

ENFOQUE POBLACIONAL						
Adulto Mayor	**COMUNIDADES**				**Pueblo Rom o Gitano**	**Ninguno**
	Afrocolombianas	**Indígenas**	**Negras**	**Raizales o Palenques**		
						X

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CELULAR: 3208447320
E-MAIL: zamir.garay.clavijo@gmail.com

Propuesta de Prestación de Servicios Profesionales

TIPO DE DISCAPACIDAD						
Auditiva	Física	Mental	Psicosocial	Visual	Otra	Ninguna
				X		

ESTADO CIVIL	
Casado(a)	Soltero(a)
	X

SEXO		
Femenino	Masculino	Intersexual
	X	

IDENTIDAD DE GÉNERO			
CISGENERO (Me identifico con mi sexo biológico)	TRANS (Transgénero, Transexual, Travesti) (No me identifico con mi Sexo biológico)	PERSONA NO BINARIA (No me considero exclusivamente del Género Masculino ni del Femenino)	OTRO
X			

ORIENTACIÓN SEXUAL (OPCIONAL)			
Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Otra
X			

Número de Hijos
UNO (1)

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON:		
Nombre	Parentesco	Teléfono
Juan Camilo GARAY TORRES	HIJO	3224098304

A la vez que me permito manifestar, bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad contenidas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y los artículos 1, 2, 3, y 4 de la Ley 1474 de 2011. Además, es importante resaltar que el futuro contrato no implica relación, subordinación o dependencia laboral de ninguna índole entre el Departamento del Meta y el contratista, en consecuencia, tampoco se generará ningún pago de prestaciones sociales.

Por lo anteriormente expuesto estoy anexando los documentos necesarios para la celebración del Contrato de Prestación de Servicios.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

80.423.760.

ZAMIR GARAY CLAVIJO
C.C. 80.423.760 expedida en Bogotá D.C.

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CELULAR: 3208447320
E-MAIL: zamir.garay.clavijo@gmail.com

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Garay	Clavijo	Zamir

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 80423760	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 80423760 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 10 AÑO 1971	- Amarilo Mapire Apartamento 202 Torre 19			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	META
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	6066000	EMAIL	zamir.garay.clavijo@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1987

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	12	2006	
PREGRADO	10	X		ODONTOLOGIA	07	1995	050-600

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

ESPECÍFIQUE 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*
ESPAÑOL			X			X			X

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6610200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	11	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año* 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGO APS	*DEPENDENCIA* ASISTENCIAL EN SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barzal Alto				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 86610555	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR GENERAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA null 37 80 Edificio Alcaldia Villavicencio Quinto Piso				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 6715859	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	24	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR GENERAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE 40 33 64 Villavicencio - Meta				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 86715869	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR GENERAL	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 40 33 64 Villavicencio Meta						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 86614100	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	04	*Año* 2021	*Día*	20	*Mes*	10	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR GENERAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION FINACIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 42 32 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* EL CALVARIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208474934	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	05	*Año* 2012	*Día*	18	*Mes*	05	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE UNIDAD HOSPITALARIA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 5 5 64 El Calvario Meta						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* BARRANCA DE UPÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208474920	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	05	*Año* 2011	*Día*	24	*Mes*	05	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE UNIDAD HOSPITALARIA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 5 21 Barranca de Upia Meta						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* SAN JUANITO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208474945	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2010	*Día*	24	*Mes*	05	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE UNIDAD HOSPITALARIA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 5 3 01 San Juanito Meta						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* PUERTO GAITÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3208474620	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	03	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE UNIDAD HOSPITALARIA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 10 60 Puerto Gaitan Meta					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA PARA LA INFRAESTRUCTURA DEL META		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6610200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2009	*Día*	05	*Mes*	03	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE OFICINA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barrio Barzal					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6610200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	06	*Año* 2008	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE OFICINA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barzal Alto					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL META SOLUCION SALUD		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO META	*MUNICIPIO* VILLAVICENCIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6610200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año* 2008	*Día*	24	*Mes*	06	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE OFICINA	*DEPENDENCIA* GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 37 41 80 Barrio Barzal					

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:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	14	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Villavicencio 30 ENE 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

SIGEP

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración: INGRESO

Fecha de publicación: 2026-01-28 22:57

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ZAMIR		GARAY	CLAVIJO

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 80423760

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA

Departamento: BOGOTÁ. D.C.

Municipio: BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA

Departamento: META

Municipio: VILLAVICENCIO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje: GOBERNACION DE META

Lugar de sede

País: COLOMBIA

Departamento: META

Municipio: VILLAVICENCIO

Dirección: ["Carrera 33 No. 38 45"]

Cargo o función que cumple: CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

C. C. 80423766.

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

Gimnasio Psicopedagogico Guilford

Autorizado por la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C., y la Dirección Local de Educación de Suba, según Resolución No. 110056 del 29 de abril de 2020 para la Custodia de Libros, manejo de Archivo y la Expedición de Certificados, Actas y Diplomas de la

Academia Militar Mariscal Sucre

Autorizado por la Secretaria de Educación de Bogotá D.C., Según Resolución No. 7456 Del 13 de noviembre de 1998 y Resolución No. 110056 del 23 de mayo de 2017 por la Secretaria de Educación de Bogotá, D.C.,

Confiere a:

ZAMIR GARAY CLAVIJO

C.C. No. 80.423.760 de Bogotá, D.C.

El Título de

Bachiller Académico con Orientación Militar

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

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

GIMNASIO PSICOPEDAGÓGICO GUILFORD

DANE: 311001101671

Calle 134 No. 91-97 Tel. 6815930

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C. y dirección local de Educación De suba, según resolución N° 110056 del 29 de abril de 2020 para la custodia de libros, manejo de archivo y la expedición de Certificados, Actas y Diplomas de la

ACADEMIA MILITAR MARISCAL SUCRE

Código ICFES 029645 Academia Militar Mariscal Sucre

En la ciudad de Bogotá, D.C. a los cinco días (05) día del mes de diciembre de 1.987 se reunieron con el fin de formalizar la Graduación de los estudiantes de último grado, el Rector y Secretaria en la rectoría de la ACADEMIA MILITAR "MARISCAL SUCRE" institución con RECONOCIMIENTO OFICIAL en el nivel de Educación Media Vocacional y Autorizada por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá D.C. para otorgar el título de Bachiller en la modalidad ACADEMICA CON ORIENTACION MILITAR, según resolución No 19904 del 4 de diciembre de 1984 y resolución No 110128 del 23 de mayo de 2017 de la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., y la dirección local de Suba Autoriza la custodia de los libros, manejo de archivo y la Expedición de Certificados, Actas y Diplomas al GIMNASIO PSICOPEDAGOGICO GUILFORD mediante resolución No 110056 del 29 de abril de 2020.

Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron el estudio correspondiente al Nivel Media Vocacional se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO CON ORIENTACION MILITAR a los graduandos cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

ZAHIR GARAVITO LAVAYO

C.C. No 80.423.760 de Bogotá, D.C.

Siendo las [illegible] del día [illegible] de diciembre de 1.987 que consta de 216 alumnos graduados quienes cursaron el [illegible] de Academia Militar Mariscal Sucre con [illegible] Vargas Suárez [illegible] Acosta.

[illegible] 1.987 por [illegible] Rector y Diana Catalina Cabezas Secretaria.

DIPLOMA DE [illegible]

[illegible] Resolución No. 110128 de 23 de mayo de 2017

Colegio Odontológico Colombiano

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

SEGUN PERSONERIA JURIDICA OTORGADA POR LA RESOLUCION No. 1384 DEL 1° DE ABRIL DE 1975

confiere el título de **Odontólogo**

A **Zamir Garay Clavijo**

Identificado con la C. C. No 80.423.760 expedida en Usaquén (Bogotá)

En testimonio de ello se expide el presente diploma en Bogotá
a los 7 días del mes de Julio
del año de 1995 y lo refrendado con el sello respectivo

Rector

Secretario

Ministro de Salud

Ministro de Educación Nacional

El Presidente

Diploma No 5920 Inscrito al folio ____ del libro de registro de Diplomas No ____ para los efectos legales

Bogotá, 19 de agosto de 1996
50-0600

Colegio Odontológico Colombiano

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Los suscritos Rector y Secretario Académico del Colegio Odontológico Colombiano, expiden copia auténtica del Acta de Grado del

Alumno ZAHIR GARAY CLAVIJO
portador de la C.C. No. 80.423.700 *expedida en* Usaquén (Bogotá)
y que a la letra dice, Folio No. 55 - 60 y Acta No.58

En la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., a los siete (7) dias del mes de Julio de mil novecientos noventa y cinco (1995) en el Auditorio del Centro de Convenciones "Gonzalo Jiménez de Quesada" de esta ciudad, siendo las (7:00) p.m. y ante la presencia del señor Rector del Colegio Odontológico Colombiano Doctor ANTONIO JOSE PAEZ GARCIA, del señor Decano Doctor JORGE H. ARANGO MEJIA, del padrino de la XXXVI Promoción, señor Profesor Doctor RICARDO CAICEDO REINA, del secretario de la misma Doctor GUILLERMO ARENAS TOLEDO y demás directores integrantes del Comité Docente del Colegio Odontológico Colombiano, se llevó a cabo la ceremonia de grado de los alumnos colegiales que culminaron su programa académico y que por lo tanto cumplieron con la totalidad de requisitos exigidos por los estatutos y reglamentos de la Institución.

El señor Rector tomó a los graduandos el juramento estatutario e hizo entrega a cada uno de ellos del Diploma de Odontólogo que otorga el Colegio Odontológico Colombiano, según aprobación contenida en la Resolución No.18391 del 15 de octubre de 1979 del Ministerio de Educación Nacional y renovada por la Resolución No. 002150 del 15 de octubre de 1987 del señor Director del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES), que los acredita para ejercer la profesión de Odontólogos en todo el Territorio Nacional de Colombia.

Se deja constancia de que el graduado tiene definida su situación militar según libreta No. *del Distrito No.* *y que terminó estudios universitarios en el año de 1995.*

El Rector (fdo.) ANTONIO JOSE PAEZ GARCIA, el Secretario Académico (fdo.), GUILLERMO ARENAS TOLEDO.

Hay sellos del Rector y del Secretario Académico. Es fiel copia tomada del original debidamente firmada y sellada. Dada en Santafé de Bogotá, D.C. a los siete (7)
dias del mes de Julio *de mil novecientos noventa y cinco* (1995).

ANTONIO JOSE PAEZ GARCIA
Rector (E)

GUILLERMO ARENAS TOLEDO
Secretario Académico

República de Colombia

El Rector y Claustro

de la

Corporación Universitaria del Meta

En virtud de la autorización que le confiere la ley y sus propios reglamentos y en atención a que el alumno, señor(a)

Zamir Garay Clavijo

C. C. 80.423.760 Usaquén-Bta.

Ha cursado la totalidad de las asignaturas y realizado los demás requisitos que previene el plan de estudio de:

Especialización en Auditoria en Gerencia de Servicios de Salud

y ha sido aprobado en todos los exámenes, le confiere el título de:

Especialista en Auditoria en Gerencia de Servicios de Salud

En fe de lo cual, expedimos el presente Diploma y para que conste lo firmamos y sellamos con el sello de la Universidad, en ésta ciudad de Villavicencio a los 13 días del mes de Dic. del año de gracia del Señor de 2006

El Rector,

El Vicerrector, Martha Liliana Hurtado P

Personería jurídica Nº12.249 del 5 de agosto de 1.985, emanado del Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia. Registrado en el libro de Actas de Postgrados al Folio Nº 0703 del libro de Diplomas Nº 1 de esta Universidad.

El Secretario General,

Nº 0703

CORPORACION UNIVERSITARIA DEL META

Acta de Postgrado Nº 0703

Corporacion Universitaria del Meta
SECRETARIA GENERAL
Es fiel Copia Tomada de su Original.
El Secretario 07 FEB 2007

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria del Meta, en su sesión del día 13 de Diciembre de 2006 Acta Nº 049 considerando que

ZAMIR GARAY CLAVIJO

Con cédula de ciudadanía Nº 80.423.760 de Usaquen
y natural de Bogotá D.E.
cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la ley, los estatutos y los reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

En nombre y representación de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL META y previo el juramento de rigor, el Rector hizo entrega del DIPLOMA correspondiente registrado en el folio Nº 0703 del Libro Nº 1 de Diplomas de Postgrado, en la ciudad de Villavicencio, a los 13 días del mes de Diciembre de 2006.

Opción de Grado: Diplomado en Gestión de Sistemas de Calidad Basados en la Norma ISO 9001, Versión 2000.

El Rector,

El Decano,

Doy fé.

Secretario General

Departamento del Meta
Empresa Social del Estado

NIT 822006595-1

GOBERNACIÓN DEL META

LA JEFE DE OFICINA DE RECURSO HUMANO

HACE CONSTAR:

Que el Señor: **GARAY CLAVIJO ZAMIR,** identificado con cedula de ciudadania No: 80.423.760 de Usaquén (Bogotá), prestó sus servicios a la E.S.E SOLUCION SALUD, como Odontólogo de la oficina de calidad, mediante los siguientes contratos de prestación de servicios:

- Contrato 053 del 11 de enero del 2008 al 24 de junio del 2008.
- Contrato 368 del 25 de junio de 2008 al 26 de diciembre del 2008.
- Contrato 176 del 21 de enero de 2009 al 05 de marzo del 2009.

Laboró como Director de Hospital del Centro de Atención de Puerto Gaitán del 06 de marzo del 2009 al 30 de marzo de 2010, mediante contrato de libre nombramiento.

Laboró como Director de Hospital del Centro de Atención de San Juanito del 01 de abril del 2010 de al 24 de mayo de 2011, mediante contrato de libre nombramiento.

Laboró como Director de Hospital del Centro de Atención de Barranca de Upía del 25 de mayo del 2011 de al 24 de mayo de 2012, mediante contrato de libre nombramiento.

Actualmente labora como Director de Hospital del Centro de Atención de El Calvario desde el 25 de mayo del 2012 mediante contrato de libre nombramiento, con ingreso mensual de:

SALARIO BASICO **$ 4.649.600.00.**

La presente se expide a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de abril de 2016.

Angela Beltrán
ANGELA BELTRAN CASTAÑEDA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
Carrera 42 No. 32 –06
Conmutador (098) 6 6141 00
822.002.459-8

Villavicencio
CAMBIA CONTIGO

ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION ANTICIPADA DE MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 478 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y ZAMIR GARAY CLAVIJO.

CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO NIT. 822.002.459-8 REPRESENTANTE LEGAL JAIME PACHECO GARCÍA C. C. NO. 16.743.934 DE CALI
CONTRATISTA	**ZAMIR GARAY CLAVIJO** CC .Nº. 80.423.760 de BOGOTÁ, D.C. Matrícula No. 50-0600 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL META
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EN LOS CENTROS DE SALUD, PUESTOS DE SALUD Y SEDES ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.
VALOR DEL CONTRATO	$ 42.293.000
VALOR MENSUAL	$ 5.200.000
DURACIÓN	EL TÉRMINO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
FECHA DEL CONTRATO	27 DE ABRIL DE 2021
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO	27 DE ABRIL DE 2021
SUPERVISOR (A)	**LIDYA MERY PEÑA CALDERÓN** Subgerente Administrativa y Financiera - SUPERVISORA DIANA MAYERLY SANDOVAL DURAN - SUBGERENTE CIENTÍFICA - SUPERVISORA
FECHA DE TERMINACION Y LIQUIDACION	20 DE OCTUBRE DE 2021

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, NIT. 822.002.459-8, representada legalmente por **JAIME PACHECO GARCÍA**, identificado con la cédula de ciudadanía No.16.743.934 expedida en Cali, en su condición de Gerente, nombrado mediante Decreto Nº.1000-24/113 del 09 de Abril de 2021 y Acta de posesión No. 1100-04.83/027 del 09 de Abril de 2021, en cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 44 del Decreto 1950 de 1973, quien para efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, y **ZAMIR GARAY CLAVIJO,** identificado (a) con **cédula No.** 80.423.760 de BOGOTÁ, D.C., quien en

ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION ANTICIPADA DE MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 478 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y ZAMIR GARAY CLAVIJO.

adelante se denominará el **CONTRATISTA,** hemos decidido de común acuerdo terminar y liquidar de manera anticipada el mencionado contrato de prestación de servicios profesionales No. 478 de 2021, con fundamento en el Estatuto Contractual de la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio previa las siguientes consideraciones:

A. Que el día 27 de abril de 2021 la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio celebró el contrato de prestación de servicios profesionales N.° 478 de 2021, por valor de $42.293.000 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EN LOS CENTROS DE SALUD, PUESTOS DE SALUD Y SEDES ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".

Que mediante oficio de fecha 27 de abril de 2021, se designó como supervisoras del contrato de prestación de servicios profesionales N. ° 478 de 2021, a LIDYA MERY PEÑA CALDERÓN, Subgerente Administrativa y Financiera y a DIANA MAYERLY SANDOVAL DURAN - Subgerente Científica.

B. Que el día 27 de abril de 2021, se suscribió el acta de inicio del contrato de prestación de servicios profesionales N. ° 478 de 2021.

C. Que el término de ejecución del mencionado contrato era por ocho (08) meses, y cuatro (04) días, contado a partir de la firma del acta de inicio.

D. Que mediante oficio de fecha 20 de octubre de 2021 el CONTRATISTA solicita la terminación y liquidación anticipada de mutuo acuerdo del contrato de prestación de servicios profesionales No. 478 de 2021 por motivos personales, y que prestó sus servicios hasta el 20 de octubre de 2021.

E. Que en la **CLAUSULA DECIMA CUARTA. TERMINACION DEL CONTRATO** Numeral 1 literal c del contrato de prestación de servicios profesionales No. 478 de 2021, se pactó la terminación anticipada del contrato por mutuo acuerdo.

ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION ANTICIPADA DE MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 478 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y ZAMIR GARAY CLAVIJO.

F. Que con la presente acta de terminación y liquidación anticipada de mutuo acuerdo al contrato de prestación de servicios profesionales No 478 de 2021 no se causa detrimento patrimonial a los recursos públicos de la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio.

Por lo anteriormente expuesto, las partes firmantes hemos decidido:

CLAUSULA PRIMERA: Terminar y liquidar anticipadamente y de mutuo acuerdo el contrato de prestación de servicios profesionales No. 478 de 2021, desde el 01 de octubre de 2021.

CLAUSULA SEGUNDA: Balance financiero del contrato de prestación de servicios profesionales No. 478 de 2021, que de conformidad con lo establecido en la **CLAUSULA SEGUNDA: VALOR Y FORMA DE PAGO** del contrato de Prestación de servicios profesionales No. 478 de 2021, la Empresa Social del Estado, a continuación, se relaciona balance financiero:

DESCRIPCION DE LA EJECUCION	EJECUCION FINANCIERA	VALOR DEL CONTRATO
VALOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 478 DE 2021.		$42.293.000
VALOR EJECTUADO Y CANCELADO AL CONTRATISTA DEL 27 DE ABRIL DE 2021 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021.	$26.693.000	
VALOR EJECUTADO Y POR CANCELAR AL CONTRATISTA DEL 01 DE OCTUBRE DE 2021 AL 20 DE OCTUBRE DE 2021.	$3.466.334	
VALOR SIN EJECUTAR Y A FAVOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO DEL 21 DE OCTUBRE HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021.	$12.133.666	
TOTAL	$42.293.000	$42.293.000

En razón a lo anterior las partes manifiestan que el balance financiero, se encuentra acorde con el contenido.

ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION ANTICIPADA DE MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 478 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y ZAMIR GARAY CLAVIJO.

CLAUSULA TERCERA: Copia de la presente Acta de Liquidación y Terminación Anticipada se remitirá a la Subgerente Administrativa y Financiera para lo pertinente, copia al expediente contractual y su respectiva publicación en el SECOP, con el fin de dar cumplimiento al principio de publicidad.

CLAUSULA CUARTA: LEGALIZACIÓN. La presente acta de terminación y liquidación anticipada, queda perfeccionada con la firma de las partes y se procederá a la liberación de recursos a favor de la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio, por tanto, las partes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto.

Para constancia de lo anterior se firma por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio el día 20 de octubre de 2021.

JAIME PACHECO GARCÍA
GERENTE - CONTRATANTE

ZAMIR GARAY CLAVIJO
CONTRATISTA

Revisó: NANSY YASMINE ALVAREZ RAMIREZ
Profesional Universitario – Contratación

Revisó: DIANA MAYERLY SANDOVAL DURAN
Subgerente Científica - Supervisora

Revisó: LIDYA MERY PEÑA CALDERÓN
Subgerente Administrativa y Financiera – Supervisora

Revisó: NATALYA MILENA CHAVES RODRIGUEZ
Asesora jurídica área de contratación

Elaboró: JOHANNA MUÑOZ SÁNCHEZ
Profesional Área de Contratación

ACTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 955 DE 2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO NO. 955 DEL 24 DE ENERO DE 2022

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD.

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA: ZAMIR GARAY CLAVIJO, C.C. 80423760

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 22.500.000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 18.000.000

VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO: $4.500.000

VALOR EJECUTADO: $22.500.000

VALOR NO EJECUTADO: $00

TÉRMINO DE EJECUCION TOTAL DEL CONTRATO: 5 MESES

FECHA DE INICIO: 1 DE FEBRERO DE 2022

PRORROGA: 1 MES

CESION: N/A

FECHA DE TERMINACIÓN PACTADA EN EL CONTRATO: 30 de junio de 2022

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los 12 días de mes de agosto de 2022 en cumplimiento de lo acordado en la CLAUSULA VIGECIMA PRIMERA del contrato ya identificado, se reunió la Dra. BETSABE XIMENA BELASCO HERNANDEZ, Secretaria de Salud Municipal, la Profesional Especializada LUZ MARINA BECERRA RAMOS, en su condición de supervisora y el profesional Especializado ZAMIR GARAY CLAVIJO, como contratista; con el propósito de dar por terminado por mutuo acuerdo el contrato N.° **955 DE 2022** de acuerdo con las siguientes clausulas:

PRIMERA. Que el **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** celebro el día 24 de enero de 2022 con ZAMIR GARAY CLAVIJO el contrato de prestación de servicios profesionales N.° **955 DE 2022** cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD"

SEGUNDA. Que el Supervisor del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, doctora **LUZ MARINA BECERRA RAMOS** certifica que se ha cumplido con lo pactado en el contrato.

Escaneado con CamScanner

TERCERA No Aplica.

CUARTA: Que el supervisor del contrato, procedió a verificar el cumplimiento del servicio prestado y las obligaciones pactadas en el contrato, el cual recibió a satisfacción, así:

Que de conformidad con lo dispuesto en la **CLÁUSULA SEGUNDA. – ALCANCE DEL CONTRATO**, entre (el 1 de febrero y 30 de junio de 2022), el contratista cumplió con la realización de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual según consta en todos y cada uno de los informes que reposan en el expediente del contrato.

Que en el último periodo de ejecución contractual comprendido el 1 de junio al 30 de junio de 2022, el contratista llevó a cabo las siguientes actividades:

ACTIVIDAD No 01: Conocer previamente, a las visitas de auditoría a las Entidades promotoras de salud contributivas y subsidiadas la Guía de Auditoria y la estructura del informe de auditoría, además los procedimientos 1601P-ASG-08 Y 1601-P-ASG-05 formulados por el municipio. Soportar por única vez en la primera cuenta de ejecución del contrato.

Realizo lectura y estudio individual de los procedimientos 1601P-ASG-08 y 1601-P-ASG-05, adoptados por el municipio de Villavicencio para realizar auditoria en las EPS y el trámite de autorización a los Centros de Atención al Adulto mayor.

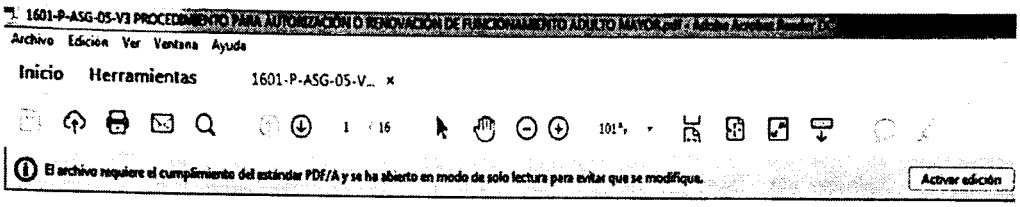
	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	1601-P-ASG-08-V4
	SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL Subproceso Gestión de Aseguramiento	Registrado SIG: 12/11/2020
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS)	Documento controlado
		Página 1 de 11

CONTENIDO

		Pág.
1.	OBJETIVO	2
2.	ALCANCE Y RESPONSABLES	2
3.	DEFINICIONES Y TERMINOLOGIA APLICABLE	2
4.	MARCO NORMATIVO	3
5.	RECURSOS	3
6.	GENERALIDADES	3
7.	DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	7
8.	FORMATOS	10
9.	CONTROL DE CAMBIOS	10

CONTROLADA

Escaneado con CamScanner

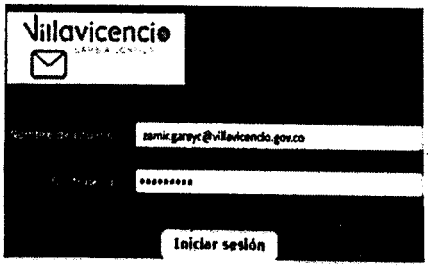


	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	1601-P-ASG-05-V3
	SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL Subproceso Gestión del Aseguramiento	Registrado SIG: 31-03-2020
	PROCEDIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN O RENOVACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR	Documento controlado
		Página 1 de 16

CONTENIDO

ACTIVIDAD No. 02: Tramitar la solicitud de usuario y contraseña necesarios para el ingreso al aplicativo GAUDI, al correo soportes.gaudi@supersalud.gov.co, al igual que correo electrónico institucional. Disponer de equipo de cómputo con acceso a internet y medio de comunicación para realizar la auditoria y visitas de verificación.

El Contratista cuenta con sistema de cómputo y medio de comunicación para realizar las auditorias y visitas de verificación. Además, cuenta con correo institucional asignado zamir.garayc@villavicencio.gov.co



Cuenta con usuario 40325710 en la plataforma GAUDI



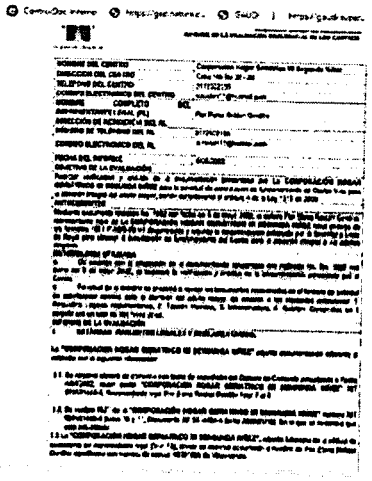
ACTIVIDAD No 03: Realizar el análisis y evaluación documental de la información radicada para el trámite de autorización o renovación de funcionamiento de los centros de Atención del Adulto Mayor, elaborar y entregar el

Escaneado con CamScanner

informe; conforme a la asignación del coordinador del grupo.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El contratista realizo la Evaluación documental - Requisitos mínimos esenciales, para autorización de funcionamiento al centro de atención integral del adulto mayor. Mi Segunda Niñez.
CUANDO LO HIZO:	El día 10 de mayo de 2022
DÓNDE LO HIZO:	dentro de las instalaciones de las oficinas de la Secretaria de Salud Municipal, y casa de la misma.
CÓMO LO HIZO:	Mediante la comparación de los soportes complementarios allegados por el establecimiento y los requisitos establecidos en el formato 1601-F-ASG-29-V1
QUIENES PARTICIAPRON:	Betty Estella Ramos Castro – Zamir Garay Auditores CPS
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Evidenciar el cumplimiento de requisitos documentales para el trámite de autorización del establecimiento como Centro de Atención al Adulto Mayor en Villavicencio.
PRODUCTOS GENERADOS:	Informe de la evaluación de la revisión documental centro de atención integral del adulto mayor. Mi Segunda Niñez. .

Evidencias a continuación:



ACTIVIDAD No 04: Realizar las visitas de auditoria a sujetos vigilados entre ellos, EPS, IPS Y centros de atención integral al adulto mayor como auditor lider o auditor acompañante, según la asignación en la conformación de los Equipos de Auditoria.

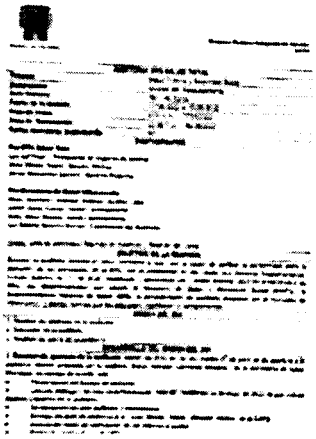
Escaneado con CamScanner

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Contratista realiza visita de auditoria -aplicativo GAUDI, como auditor líder, al sujeto vigilado Famisanar RC – y auditor acompañante para el sujeto vigilado Salud Total EPS RC y centro de atención integral al adulto mayor Mi Segunda Niñez.
CUANDO LO HIZO:	1 al 3 de junio de 2022. - 7 al 10 de junio y 28 de junio de 2022 respectivamente.
DÓNDE LO HIZO:	Realizó la presente actividad dentro de las instalaciones de cada uno de las respectivas EPS.
CÓMO LO HIZO:	Aplico la siguiente metodología, para la ejecución de las auditoras en mensión. ➢ Entrevistas con el representante de la EPS en el municipio y demás personas designadas por la Dirección. ➢ Recorrido por la sede de la EPS, toma de fotografías, videos, entre otros. ➢ Aplicación de encuestas telefónicas u otros instrumentos para recolección de información. ➢ Observación de documentos y registros. ➢ Verificación de la estructura y contenido de las plantillas a cargar en el aplicativo GAUDI. Solicitud de copias o escáner de documentos, registros o base de datos legalmente permitidos
QUIENES PARTICIAPRON:	Para la auditoria de Famisanar EPS los Auditores Melba Avendaño, Zamir Garay, y como Coordinadora de la Auditoria de la Secretaría Local de Salud Maryluz Córdoba Barrero, Para la Auditoria de Salud Total EPS, Heidy Xiomara Cárdenas Morales, Betty Stella Ramos, Zamir Garay Clavijo y como Coordinadora de la Auditoria de la Secretaría Local de Salud Luz Marina Becerra Ramos. Para la visita del Hogar Mi segunda Niñez participaron los auditores Melba Avendaño, Zamir Garay Clavijo, Betty Stella Ramos.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Verificar la conformidad entre la ejecución de las actividades de la EPS, con lo establecido en las Leyes, sus Decretos Reglamentarios, Circular Externa No. 01 de 2020, modificada y adicionada con Circular Externa 2022151000000046-5 de 2022, las determinaciones que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), el procedimiento de auditoria adoptado por el municipio de Villavicencio y demás normas que los adicionen, modifiquen o complementen. Verificar la conformidad en el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales que debe acreditar el centro, con lo establecido en el procedimiento

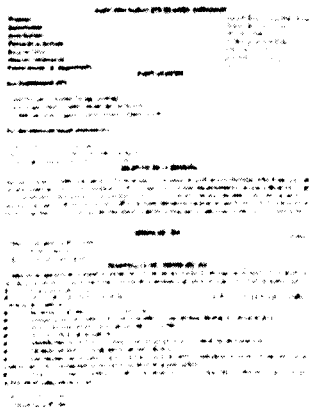
Escaneado con CamScanner

	para autorización de funcionamiento de los centros para la atención integral del adulto mayor (1601-P-ASG-05-V3) del Municipio de Villavicencio, dentro del marco de las Leyes 1251 de 2008, 1276 de 2009, 1315 de 2009 y 1850 de 2007, y demás que lo reglamenten. Así como dar a conocer los hallazgos de la visita realizada (aspectos positivos, y negativos No conformidades).
PRODUCTOS GENERADOS:	Diligenció y entregó satisfactoriamente la información registrada en las auditoras mencionadas, en las correspondientes actas Nos. 1601-40.12/008 y 1601-40.06 y 1601- 40.73/44 de 2022

Evidencias a continuación:

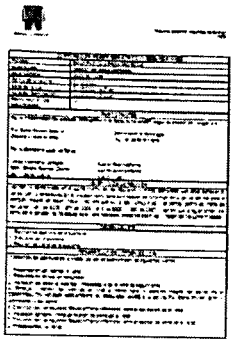


Auditoria SALUD TOTAL EPS



Auditoria Famisanar EPS

Escaneado con CamScanner



Auditoria Hogar Mi Segunda Niñez

ACTIVIDAD No 05: Participar en:
La búsqueda activa de Centros de atención al adulto mayor, que oferten servicio en el municipio sin la debida autorización de instalación y funcionamiento

Para este periodo no se encontraron hogares geriátricos

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Contratista asistió a las reuniones de seguimiento a sujetos vigilados, comités de la dirección de aseguramiento, y retroalimentación de las auditorias ejecutadas.
CUANDO LO HIZO:	Los días 6, y 22 de junio de 2022
DÓNDE LO HIZO:	En las instalaciones de la Secretaría de Salud Municipal, e instalaciones de la DISAM.
CÓMO LO HIZO:	de manera presencial y participo en las reuniones enunciadas.
QUIENES PARTICIAPRON:	Líderes: Coordinadora del Grupo Auditor o Profesional Especializado Luz Marina Becerra Ramos. Convocados, asistentes, participantes: Integrantes grupo auditor y demás funcionarios de la Dirección.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Coordinar acciones relacionadas con la Dirección de Aseguramiento, y capacitaciones para utilizar el aplicativo GAUDI, en el momento de realizar las diferentes auditorías a la EPS, en Villavicencio.
PRODUCTOS GENERADOS:	capacitación y entrenamiento sobre el aplicativo GAUDI.

Evidencias a continuación:

Escaneado con CamScanner

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión a la Contratación
ACTA DE TERMINACIÓN PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN (TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS)

Municipio de Villavicencio

Proceso Sistema Integral Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN:	Comité técnico Seguimiento.		
FECHA:	06 de junio 2022.	HORA INICIO: 4:10.	HORA FINALIZACIÓN:
EXPOSITOR / MODERADOR:	Luz Nanna Bacca Ramos.		

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Jose Antonio Zapata Upegui	1926255	SALUD	P.U.		3114571405	
2	Melba Sandoval Vargas	30.081.213	Aseguramiento	Auditor		3134319803	melbasandoval@gmail.com
3	Betty Stella Ramos Castro	40.895.874	Aseguramiento	Auditora		3132704480	
4	Nauid Tarazona Cardozo M.	1143871044	Aseguramiento	Auditor		3132216910	Nauidtarazona@hotmail.com
5	Yamia Eglay Clavijo	80073960	Aseguramiento	Auditor		3005161992	
6	Alejandro Alexander Pachon	1941047942	Aseguramiento	Auditor		3132274455	alejandro.pachon2013@gmail.com
7	Edwin A. Perez Rey	86558887	Aseguramiento	P.U.		3133773281	edwin.perez@villavicencio.gov.co
8	Carlos Mario Castillo E.	1121923459	Aseguramiento	Apoyo a la G	Contratista	3043264998	carlos.castillo@villavicencio.gov.co
9	Natalia Prada Hernández	40189732	Aseguramiento	P.U.	Natalia P.	3133940960	natalia.prada@villavicencio.gov.co
10	Daniela Arbeláez Ortiz	1022447390	Aseguramiento	Apoyo	Dani A.	3144585541	daniela.arbelaez@villavicencio.gov.co
11	Doly E. Martinez P	40011211158	Aseguramiento	Auditor		3114731132	dolymartinez@gmail.com

EVENTO / REUNIÓN	Comité de Auditorías
FECHA	22/06/2022
HORA INICIO	2:30 p.m.
HORA FINALIZACIÓN	5:00 p.m.
EXPOSITOR / MODERADOR	Luz Nanna Becerra (Directora de Aseguramiento)

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Alejandro Maria	1941047932	Aseguramiento	Auditor		3132274455	
2	Doly E Martinez	40011211158	Aseguramiento	Auditor		3114731132	dolymartinez@gmail.com
3	Nauid Tarazona Cardozo M.	1143871044	Aseguramiento	P.U.			
4	Luz Nanna Becerra Ramos	40.895.874	Aseguramiento	Directora		3132216910	
5	Yamia Eglay Clavijo	80073960	Aseguramiento	Auditor		3005161992	
6	Betty Stella Ramos Castro	40.895.874	Aseguramiento	Auditora		3132704480	
7	Melba Sandoval V.	30.081.213	Aseguramiento	Auditor		3134319803	
8	Hoda Vanessa Ortiz	1121923459	Aseguramiento	Auditor		3133940960	

Escaneado con CamScanner

ACTIVIDAD No 06: El auditor líder debe:

- Elaborar el plan de auditoría, de acuerdo a los estándares de verificación, de acuerdo a los estándares y criterios hacia los cuales se enfocará la visita de inspección y vigilancia, dicho documento deberá ser firmado por el coordinador del grupo auditor, previo al inicio de la misma.
- Identificar las características generales del sujeto vigilado a auditar.
- Recopilar la información requerida y suministrada por el sujeto vigilado, previo a la visita de auditoría y disponerla al Equipo Auditor.
- Consolidar informes de auditoría, con las propuestas de actuaciones a seguir, en los formatos establecidos según los procedimientos documentados.
- Realizar las aclaraciones y correcciones solicitadas por la secretaria Departamental de Salud del Meta en el aplicativo GAUDI.
- Entregar al coordinador del grupo Auditor los expedientes de sujetos vigilados, junto con el oficio de notificación del informe y los demás medios probatorios debidamente organizados, foliados y relacionados dentro de los términos establecidos en los procedimientos.
- Evaluar con el Equipo Auditor la respuesta de los sujetos vigilados, elaborar informe en el formato establecido según los procedimientos.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en los procedimientos, entre ellos: términos para notificación de informes, evaluación de descargos, requerimientos, entre otros.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Contratista Realizó Auditoria con cargo de Auditor Líder a Famisanar EPS, También realizo el acompañamiento a las auditorías GAUDI realizadas en las aseguradoras SALUD TOTAL EPS, Realizó Auditoria con cargo de Auditor Líder al Hogar Mi Segunda Niñez.
CUANDO LO HIZO:	Famisanar EPS Fecha 1 al 3 de junio de 2022. Salud Total EPS Fecha - 7 al 10 de junio de 2022. Hogar Mi Segunda Niñez Fecha 28 de junio de 2022.
DÓNDE LO HIZO:	N/A
CÓMO LO HIZO:	De acuerdo al plan de auditoria realizado para estas 2 aseguradoras y el hogar geriátrico
QUIENES PARTICIAPRON:	Para la auditoria de Famisanar EPS los Auditores Melba Avendaño, Zamir Garay, y como Coordinadora de la Auditoria de la Secretaría Local de Salud Maryluz Córdoba Barrero, Para la Auditoria de Salud Total EPS, Heidy Xiomara Cárdenas Morales, Betty Stella Ramos, Zamir Garay Clavijo y como Coordinadora de la Auditoria de la Secretaría Local de Salud Luz Marina Becerra Ramos. Para la visita del Hogar Mi segunda Niñez participaron los auditores Melba Avendaño, Zamir Garay Clavijo, Betty Stella Ramos.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Auditoria de Criterios GAUDI a las aseguradoras y cumplimiento de requisitos mínimos para el funcionamiento de hogar geriátrico.
PRODUCTOS GENERADOS:	a). Salud Total EPS, Criterios 9,10, 11, 15 y 19 desarrollados B). FAMISANAR EPS, Criterios 8,9,10,11,12,13,14,15 y 19 desarrollados, soportadas en el acta del aplicativo GAUDI informe de auditoria. C) Acta de visita Hogar Mi segunda Niñez

Escaneado con CamScanner

ACTIVIDAD No 07: Asistir y apoyar las actividades asignadas por la directora de Aseguramiento o Secretaria de Salud Municipal, relacionadas con las acciones a cargo del ente territorial en el marco de le emergencia sanitaria a causa del SARS CoV-2 (COVID 19).

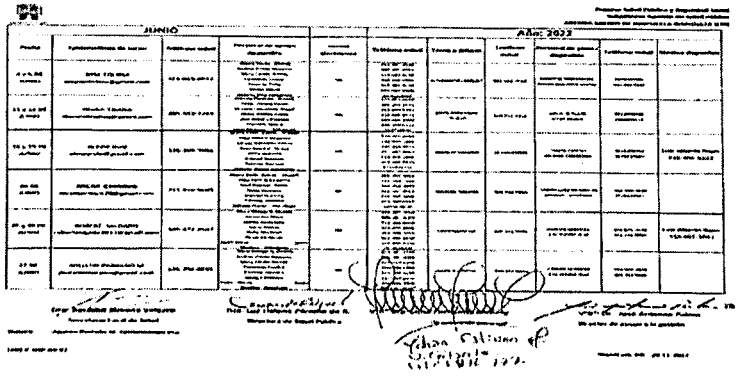
El Contratista No fue asignado para esta actividad, durante el presente periodo.

ACTIVIDAD No 08: Entregar en medio magnético (PDF y Word) los informes mensuales con las evidencias y soportes de ejecución contractual. Gestionar las solicitudes y PQRS asignadas en el aplicativo control doc. De manera exitosa

El Contratista realizó el informe correspondiente para el periodo del 01 de junio al 30 de junio del 2022, con sus respectivos soportes como se evidencia en este documento.

ACTIVIDAD No 09: Apoyar los equipos de respuesta inmediata ERI de acuerdo con la programación Realizada

El Contratista no fue convocado para este periodo



ACTIVIDAD No 10: Las demás actividades propias que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato.

El Contratista realizó las solicitudes requeridas por la directora de Aseguramiento y la Coordinadora de Auditoria Jefe Luz Marina Becerra Ramos y doy respuesta a cada una de ellas, así como a sus directrices impartidas.
QUINTA: Que el balance financiero de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	$0	N.A.	N.A.
PRIMER PAGO	$4.500.000	1 de febrero al 28 de febrero 2022	25%
SEGUNDO PAGO	$4.500.000	1 de marzo al 31 de marzo de 2022	25%
TERCER PAGO	$4.500.000	1 de abril al 30 de abril de 2022	25%
CUARTO PAGO	$4.500.000	1 de mayo al 31 de mayo de 2022	25%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0	0	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$18.000.000	1 de febrero al 31 de mayo de 2022	100%

Escaneado con CamScanner

Municipio de Villavicencio

BALANCE DE LA ADICION

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
ANTICIPO	$0	N.A.	N.A.
QUINTO PAGO	$4.500.000	1 de junio al 30 de junio 2022	100%
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	0	0	0
VALOR TOTAL DE LA ADICION	4.500.000	1 de junio al 30 de junio 2022	100%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$22.500.000	1 de febrero al 30 de junio de 2022	100%

SEXTA: (NO APLICA).

En relación al presente documento, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y que toda la documentación aportada durante el desarrollo del objeto contractual fue el resultado de actos legales.

SEPTIMA: Que el presente contrato no será objeto de liquidación conforme lo establece el artículo 217 del decreto Ley 019 de 2012.

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión N.° 955 de 2022 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD.**

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio a los 12 días del mes de agosto.

ZAMIR GARAY CLAVIJO
Contratista

LUZ MARINA BECERRA RAMOS
Supervisora

BETSABE XIMENA BELASCO HERNANDEZ
Secretaria de Salud Municipal

Proyectó: **LUZ MARINA BECERRA RAMOS**

Escaneado con CamScanner

21 23

Municipio de Villavicencio

ACTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2211 DE 2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No. 2211 DE 23 DE AGOSTO DE 2022.

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORÍA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META.

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA: ZAMIR GARAY CLAVIJO – 80.423.760 de Bogotá.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $16.800.000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $13.500.000

VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO: $3.300.000

VALOR EJECUTADO: $16.800.000

VALOR NO EJECUTADO: $0

TÉRMINO DE EJECUCION TOTAL DEL CONTRATO: TRES (3) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS

FECHA DE INICIO: 24 DE AGOSTO DE 2022

PRORROGA: VEINTIDOS 22 DIAS

CESION: NO HUBO.

FECHA DE TERMINACIÓN PACTADA EN EL CONTRATO: 15 DE DICIEMBRE DE 2022

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los 16 días del mes de Diciembre de 2022 en cumplimiento de lo acordado en la **CLAUSULA VIGECIMA PRIMERA – TERMINACION Y LIQUIDACION** según el del contrato ya identificado, se reunieron la Dra. **BETSABE XIMENA VELASCO HERNANDEZ** Secretaria De Salud del Municipio de Villavicencio, la directora técnico de aseguramiento **LUZ MARINA BECERRA RAMOS**, en su condición de supervisor y el profesional especializado **ZAMIR GARAY CLAVIJO**, como contratista; con el propósito de dar por terminado, por mutuo acuerdo el contrato N.º 2211 de 2022, de acuerdo con las siguientes clausulas:

PRIMERA. Que el **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** celebro el día veintitrés (23) del mes Agosto de 2022 con **ZAMIR GARAY CLAVIJO** el contrato de prestación de servicios profesionales especializados N° 2211 de 2022 cuyo objeto es: "Prestación de servicios profesionales especializados para ejecutar acciones de auditoría externa en la secretaria de salud del Municipio de Villavicencio Meta."

SEGUNDA. Que el Supervisor del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO la Dra. **LUZ MARINA BECERRA RAMOS** certifica que se ha cumplido con lo pactado en el contrato.

TERCERA: NA.

CUARTA: Que el supervisor del contrato, procedió a verificar el cumplimiento del servicio prestado y las obligaciones pactadas en el contrato, el cual recibió a satisfacción, así:

Que de conformidad con lo dispuesto en la **CLÁUSULA SEGUNDA. – ALCANCE DEL CONTRATO**, entre 24 de agosto a 15 de diciembre de 2022, el contratista cumplió con la realización de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual según consta en todos y cada uno de los informes que reposan en el expediente del contrato.

Que, en el último periodo de ejecución contractual comprendido entre 24 de noviembre al 15 de diciembre de 2022, el contratista llevó a cabo las siguientes actividades:

ACTIVIDAD No 01: Conocer previamente, a las visitas los procedimientos 1601P-ASG-08 Y 1601-P-ASG-05 documentados por el municipio y disponer de equipo de cómputo con acceso a internet y medios de comunicación para realizar la auditoria.

- El Profesional realizó lectura y estudio individual de los procedimientos 1601P-ASG-08 y 1601-P-ASG-05, adoptados por el municipio de Villavicencio para realizar auditoria en las EPS y el trámite de autorización a los Centros de Atención al Adulto mayor.

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	1601-P-ASG-08-V4
	SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL Subproceso Gestión de Aseguramiento	Registrado SIG 12-11-2020
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS)	Documento controlado
		Página 1 de 11

CONTENIDO

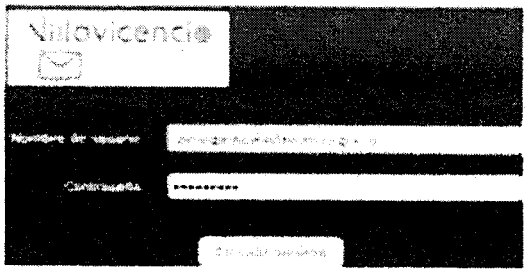
		Pag.
1.	OBJETIVO	2
2.	ALCANCE Y RESPONSABLES	2
3.	DEFINICIONES Y TERMINOLOGIA APLICABLE	2
4.	MARCO NORMATIVO	5
5.	RECURSOS	5
6.	GENERALIDADES	5
7.	DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	7
8.	FORMATOS	10
9.	CONTROL DE CAMBIOS	11

23 25

CONTENIDO

- El Profesional cuenta con la activación del correo electrónico institucional, zamir.garavc@villavicencio.gov.co y con acceso al aplicativo GAUDI dispuesto por la SNS con el Usuario: 40325710 892099324-3 asignado al municipio de Villavicencio.





- El Profesional cuenta con sistema de cómputo y medio de comunicación para realizar la auditoria y visitas de verificación.

ACTIVIDAD No 02: Realizar el análisis y evaluación documental de la información radicada para el trámite de autorización o renovación de funcionamiento de los centros de Atención del Adulto Mayor, elaborar y entregar el informe; conforme a la asignación del coordinador del grupo.

- El Profesional para este periodo no se requirió realizar el análisis y evaluación documental de la información radicada para el trámite de autorización o renovación de funcionamiento de los centros de Atención del Adulto Mayor, ni elaborar y entregar el informe; conforme a la asignación del coordinador del grupo.

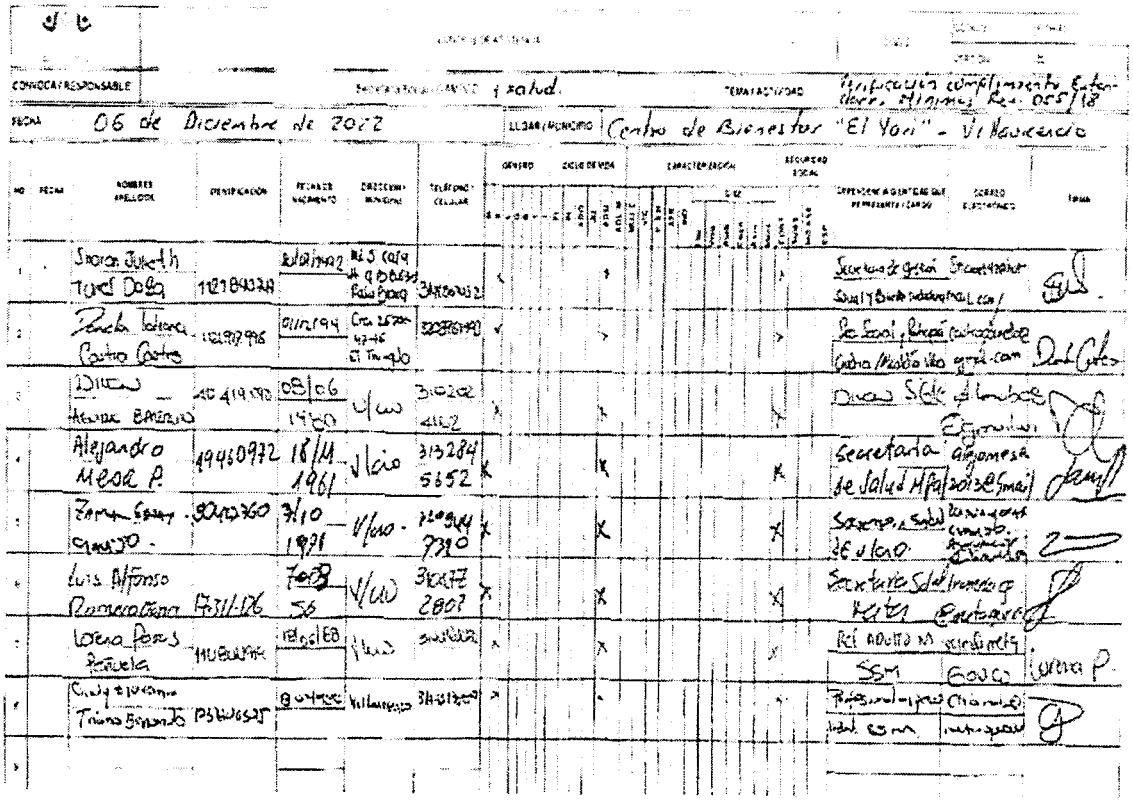
ACTIVIDAD No 03: Realizar las visitas de auditoría a sujetos vigilados entre ellos, EPS, IPS y centros de atención integral al adulto mayor como auditor líder o auditor acompañante, según la asignación en la conformación de los Equipos de Auditoria.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Profesional realizó acompañamiento a la Secretaria Social del Municipio, frente a la visita programada por Participación Social de la Gobernación en aras de verificar los estándares mínimos para el funcionamiento del HOGAR SAN JOSE dentro de las instalaciones del Centro de protección YARI.
CUANDO LO HIZO:	• HOGAR SAN JOSE el 06/12/2022
DÓNDE LO HIZO:	Dentro de las instalaciones del Centro de Protección YARI
CÓMO LO HIZO:	Se aplicó la siguiente metodología, para la ejecución de las auditoras en mención a IPS. • Observación directa de condiciones de operación, lugar de trabajo, visitas a las diferentes áreas, revisión de archivos de documentos, revisión de registros, entre otros. • Recorrido por las Instalaciones para verificar infraestructura • Toma de registro fotográfico.
QUIENES PARTICIPARON:	➢ Alejandro Mesa Pachón y Zamir Garay Auditores de la Secretaria de Salud.
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	➢ Acompañar la visita de Participación Social de la Gobernación y Verificar la conformidad en el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales que debe acreditar el centro, con lo establecido en el procedimiento para autorización de funcionamiento de los centros para la atención integral del adulto mayor, dentro del marco de la resolución 055 de 2018.
PRODUCTOS GENERADOS:	Lista de asistencia y Registro fotográfico.

Evidencias a continuación:






CONVOCA/RESPONSABLE: Secretaría de Salud — TEMA/ACTIVIDAD: Verificación cumplimiento Estándares Mínimos Res. 055/18
FECHA: 06 de Diciembre de 2017 — LUGAR/MUNICIPIO: Centro de Bienestar "El Yori" - Villavicencio

ACTIVIDAD No 04: PARTICIPAR EN: LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CENTROS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR, QUE OFERTEN SERVICIO EN EL MUNICIPIO SIN LA DEBIDA AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.

- El Profesional para este periodo no encontró hogares geriátricos a pesar que se realizó la búsqueda.

ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS DE AUDITORÍA A SUJETOS VIGILADOS

- El Profesional Para el presente periodo no se le requirió para el ajuste de instrumentos, para la realización de visita Inspectiva a IPS, con el objeto de dar cumplimiento a PQR radicada en la Secretaria de Salud Municipal.

REUNIÓN DE SEGUIMIENTO DEL GRUPO AUDITOR PROGRAMADOS POR EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO COORDINADOR O DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO

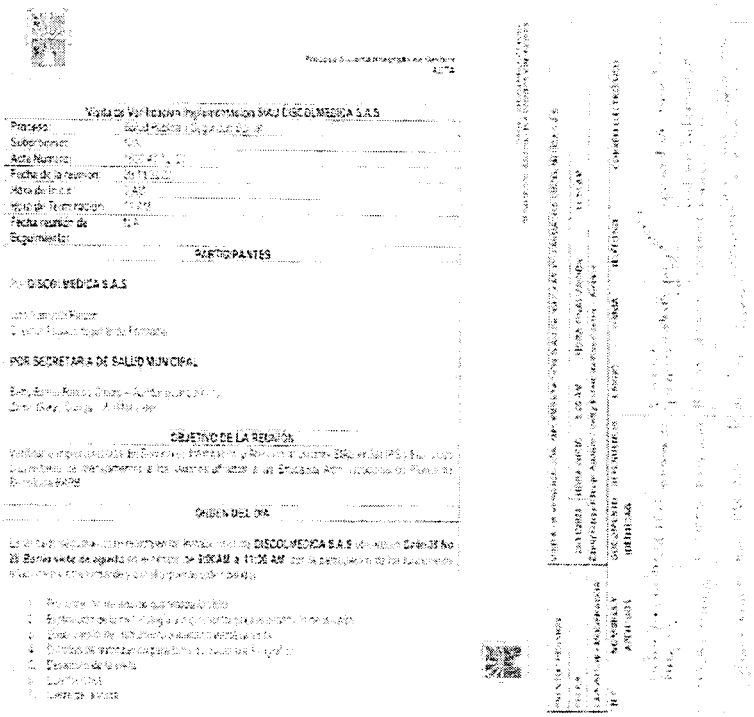
-Para el presente periodo la Directora de Aseguramiento Jefe Luz Marina Becerra no realizo programacion de reuniones con el grupo auditor para seguimiento de las auditorias ejecutadas.

ACTIVIDAD No 05: El auditor líder debe:

- Elaborar el plan de auditoria, de acuerdo a los estándares de verificación, de acuerdo a los estándares y criterios hacia los cuales se enfocará la visita de inspección y vigilancia, dicho documento deberá ser firmado por el coordinador del grupo auditor, previo al inicio de la misma.
- Identificar las características generales del sujeto vigilado a auditar.
- Recopilar la información requerida y suministrada por el sujeto vigilado, previo a la visita de auditoria y disponerla al Equipo Auditor.
- Consolidar informes de auditoria, con las propuestas de actuaciones a seguir, en los formatos establecidos según los procedimientos documentados.
- Realizar las aclaraciones y correcciones solicitadas por la secretaria Departamental de Salud del Meta en el aplicativo GAUDI.
- Entregar al coordinador del grupo Auditor los expedientes de sujetos vigilados, junto con el oficio de notificación del informe y los demás medios probatorios debidamente organizados, foliados y relacionados dentro de los términos establecidos en los procedimientos.
- Evaluar con el Equipo Auditor la respuesta de los sujetos vigilados, elaborar informe en el formato establecido según los procedimientos.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en los procedimientos, entre ellos: términos para notificación de informes, evaluación de descargos, requerimientos, entre otros.

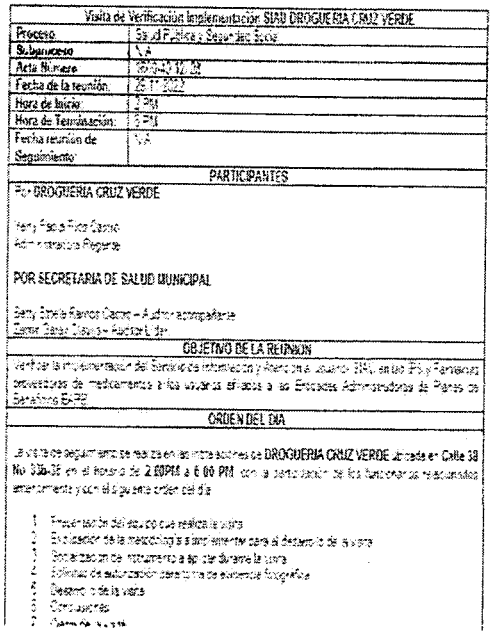
DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Profesional realizó la verificación de la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario- SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.
CUANDO LO HIZO:	29/11/2022
DÓNDE LO HIZO:	Realicé la presente actividad dentro de las instalaciones de la Farmacia **DISCOLMEDICA S.A.S** ubicada en **Calle 38 No 26 Barrio siete de agosto** en el horario de **9:00AM a 11:00 AM**
CÓMO LO HIZO:	De acuerdo al instrumento para la visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos
QUIENES PARTICIPARON:	➢ Zamir Garay Clavijo ➢ Betty Estela Ramos Castro
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	➢ Verificar implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos.
PRODUCTOS GENERADOS:	Acta de visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos de la **DROGUERIA DISCOLMEDICA S.A.S** numero 1600-40.12/27

Municipio de Villavicencio



Escriba e

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Profesional realizó la verificación de la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario- SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.
CUANDO LO HIZO:	29/11/2022
DÓNDE LO HIZO:	Realicé la presente actividad dentro de las instalaciones de la **DROGUERIA CRUZ VERDE** ubicada en **Calle 38 No 33b-36** en el horario de **2:00PM a 6:00 PM.**
CÓMO LO HIZO:	De acuerdo al instrumento para la visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos
QUIENES PARTICIPARON:	➢ Zamir Garay Clavijo ➢ Betty Estela Ramos Castro
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	➢ Verificar implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos.
PRODUCTOS GENERADOS:	Acta de visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos de la la **DROGUERIA CRUZ VERDE** numero 1600-40.12/28



Visita de Verificación Implementación SIAU DROGUERIA CRUZ VERDE	
Proceso	Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso	N/A
Acta Número	1600-40.12.29
Fecha de la reunión	29-11-2022
Hora de Inicio	2 PM
Hora de Terminación	3 PM
Fecha reunión de Seguimiento	N/A

PARTICIPANTES

Por DROGUERIA CRUZ VERDE

Henry Fabian Pinto Castro
Administrador Propietario

POR SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Betty Estela Ramos Castro – Auditor acompañante
Zamir Garay Clavijo – Auditor Líder

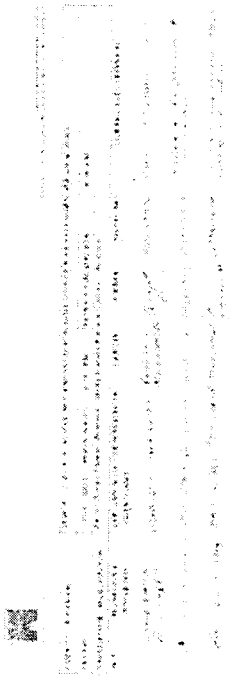
OBJETIVO DE LA REUNION

Verificar la implementación del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB

ORDEN DEL DIA

La visita de seguimiento se realizara en las instalaciones de DROGUERIA CRUZ VERDE ubicada en Calle 38 No 33b-35 en el Horario de 2:00PM a 6:00 PM con la participación de los funcionarios relacionados anteriormente y con el siguiente orden del día

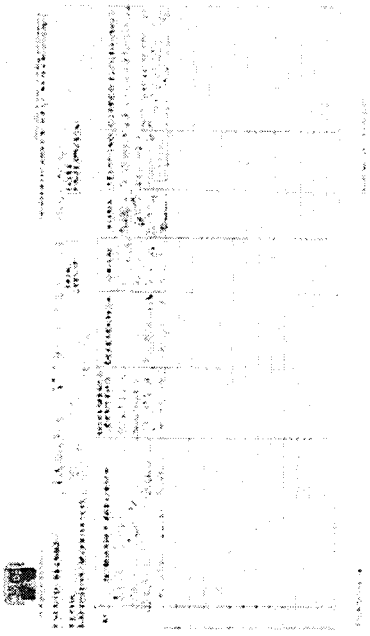
1. Presentación del equipo que realizara la visita
2. Explicación de la metodología a seguir durante el desarrollo de la visita
3. Socialización del instrumento a aplicar durante la visita
4. Solicitud de autorización para toma de evidencia fotográfica
5. Desarrollo de la visita
6. Conclusiones
7. Firma de Actas



Escriba el te

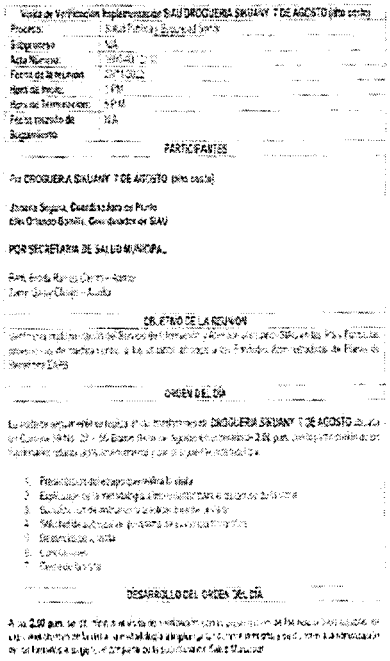
DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Profesional realizó la verificación de la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario- SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.
CUANDO LO HIZO:	30/11/2022
DÓNDE LO HIZO:	Realicé la presente actividad dentro de las instalaciones de la de **DROGUERIA SIKUANY BARZAL** ubicada en Calle 33A No. 39-47 Barrio Barzal en el horario de **9:00 a.m.**
CÓMO LO HIZO:	De acuerdo al instrumento para la visita de verificación implementación SIAU-Servicios Farmacéuticos
QUIENES PARTICIPARON:	➢ Zamir Garay Clavijo ➢ Betty Estela Ramos Castro
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	➢ Verificar implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos.
PRODUCTOS GENERADOS:	Acta de visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos de la **DROGUERIA SIKUANY BARZAL** numero 1600-40.12/29

Visita de Verificación Implementación SIAU DROGUERIA SIKUANY BARZAL	
Proceso:	Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso:	N/A
Acta Número:	1600-40.12.30
Fecha de la reunión:	29/11/2022
Hora de Inicio:	1:45
Hora de Terminación	2:41
Fecha reunión de Seguimiento:	N/A
PARTICIPANTES	
Por DROGUERIA SIKUANY BARZAL Jhoana Segura, Coordinadora de Punto Elin Orlando Bonilla, Coordinador de SIAU POR SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL Betty Estela Ramos Castro – Auditor Zamir Garay Clavijo – Auditor	
OBJETIVO DE LA REUNION	
Verificar la implementación del Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios del sector a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB	
ORDEN DEL DIA	
La visita de seguimiento se realiza en las instalaciones de DROGUERIA SIKUANY BARZAL Ubicada en Calle 33A No. 39-47 Barrio Barzal en el horario de 9:00 a.m. con la participación de los funcionarios	



DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Profesional realizó la verificación de la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario- SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.
CUANDO LO HIZO:	29/11/2022
DÓNDE LO HIZO:	Realicé la presente actividad dentro de las instalaciones de la **DROGUERIA SIKUANY 7 DE AGOSTO** ubicada en Carrera 39 No. 27 – 55 Barrio Siete de Agosto. en el horario de 2:00 p.m.
CÓMO LO HIZO:	De acuerdo al instrumento para la visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos
QUIENES PARTICIPARON:	➢ Zamir Garay Clavijo ➢ Betty Estela Ramos Castro
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	➢ Verificar implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos.
PRODUCTOS GENERADOS:	Acta de visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos de la **DROGUERIA SIKUANY 7 DE AGOSTO** numero 1600-40.12/30

Las evidencias se encuentran en las carpetas físicas de los expedientes y el drive de cada sujeto vigilado los cuales adjunto a continuación:

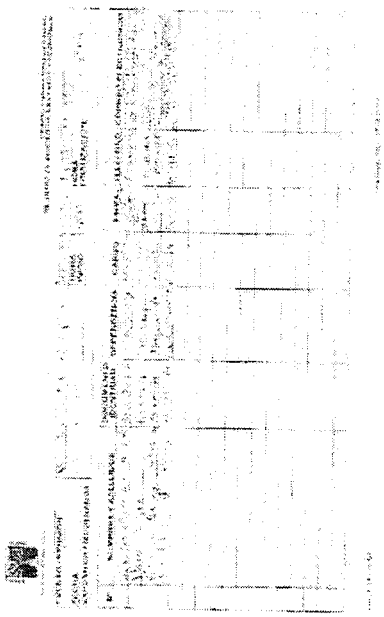


PARTICIPANTES

OBJETIVO DE LA REUNION

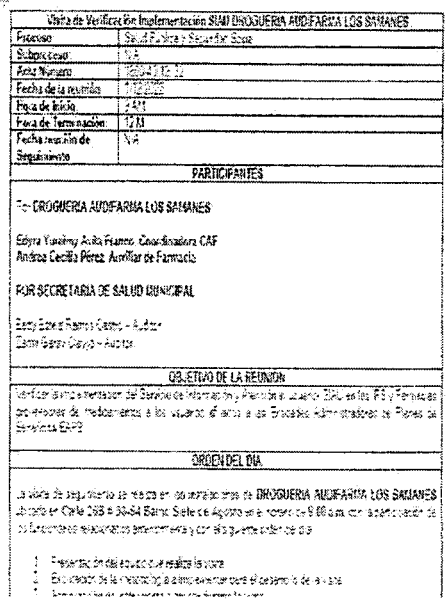
ORDEN DEL DÍA

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA



DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Profesional realizó verificación de la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario- SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.
CUANDO LO HIZO:	1/12/2022
DÓNDE LO HIZO:	Realicé la presente actividad dentro de las instalaciones de la **DROGUERIA AUDIFARMA LOS SAMANES** ubicada en Calle 26B # 38-54 Barrio Siete de Agosto en el horario de **9:00 a.m.**
CÓMO LO HIZO:	De acuerdo al Instrumento para la visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos
QUIENES PARTICIPARON:	➢ Zamir Garay Clavijo ➢ Betty Estela Ramos Castro
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	➢ Verificar implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos.
PRODUCTOS GENERADOS:	Acta de visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos de la **DROGUERIA AUDIFARMA LOS SAMANES** numero 1600-40.12/32

Escriba el



Visita de Verificación Implementación SIAU DROGUERIA AUDIFARMA LOS SAMANES	
Proceso	Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso	N/A
Acta Numero	1600-40.12.33
Fecha de la reunión	1/12/2022
Hora de Inicio	2:51
Hora de Terminación	12:53
Fecha reunión de Seguimiento	N/A

PARTICIPANTES

Por DROGUERIA AUDIFARMA LOS SAMANES

Edyra Yaneny Avila Franco Coordinadora CAF
Andrea Cecilia Pérez Auxiliar de Farmacia

POR SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Betty Estela Ramos Castro – Auditor
Zamir Garay Clavijo – Auditor

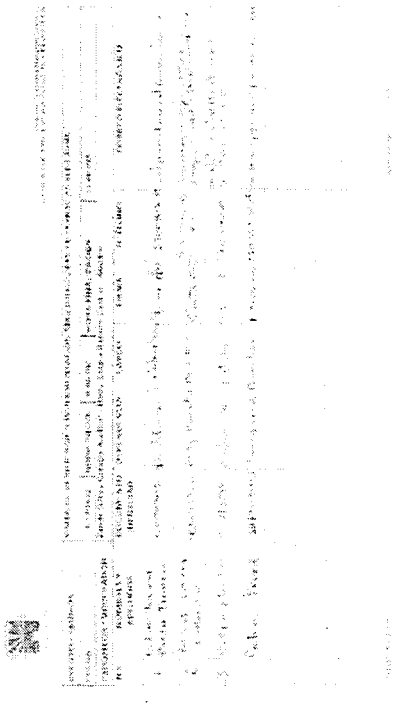
OBJETIVO DE LA REUNION

Verificar la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario- SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB

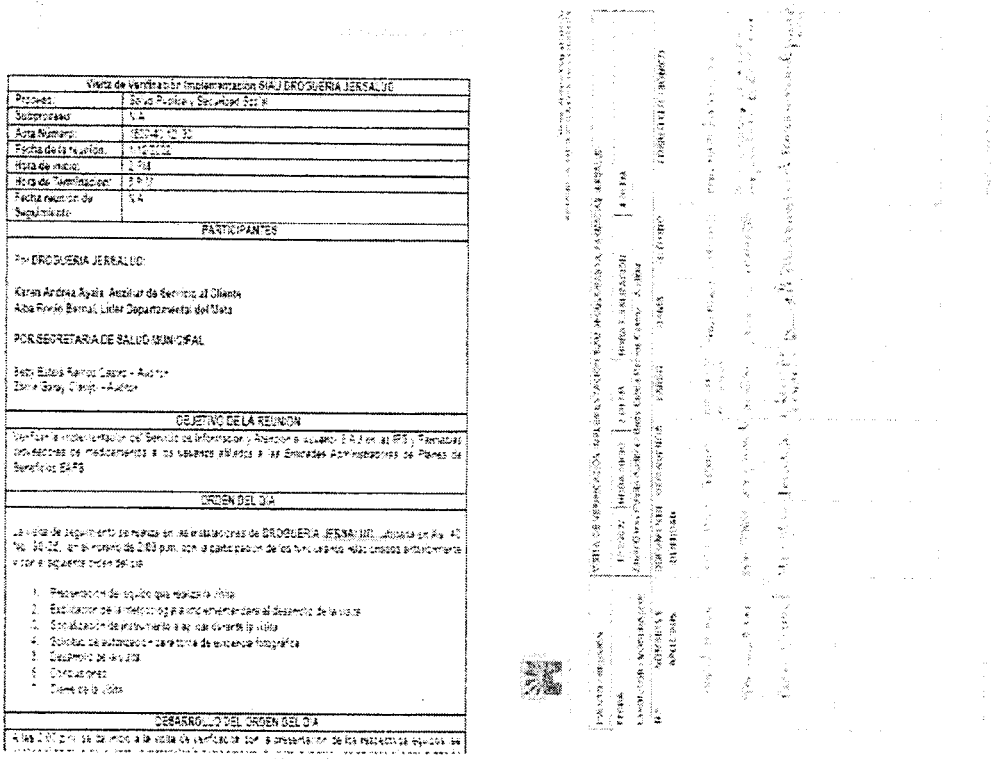
ORDEN DEL DIA

La visita de seguimiento se realizó en las instalaciones de DROGUERIA AUDIFARMA LOS SAMANES ubicada en Calle 28B # 30-54 Barrio Siete de Agosto en el horario de 9:00 a.m. con el fin de verificar el funcionamiento relacionado anteriormente y con la siguiente orden del día

1. Presentación de la actividad a realizar la cual
2. Explicación de la metodología a implementar para el desarrollo de la visita



DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El Profesional realizó la verificación de la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario- SIAU en las IPS y Farmacias proveedoras de medicamentos a los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.
CUANDO LO HIZO:	1/12/2022
DÓNDE LO HIZO:	Realicé la presente actividad dentro de las instalaciones de la **DROGUERIA JERSALUD,** ubicada en Av. 40 No. 30-26, en el horario de **2:00 p.m.**
CÓMO LO HIZO:	De acuerdo al instrumento para la visita de verificación implementación SIAU-Servicios Farmacéuticos
QUIENES PARTICIPARON:	➢ Zamir Garay Clavijo ➢ Betty Estela Ramos Castro
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	➢ Verificar implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos.
PRODUCTOS GENERADOS:	Acta de visita de verificación implementación SIAU- Servicios Farmacéuticos de la **DROGUERIA JERSALUD** numero 1600-40.12/33



Visita de Verificación Implementación SIAU DROGUERIA JERSALUD	
Proceso:	Salud Pública y Seguridad Social
Subproceso:	N.A
Acta Numero:	(SGC-H) - 01-20
Fecha de la reunión:	1-12-2020
Hora de inicio:	2:15pm
Hora de Terminación:	2:37
Fecha reunion de Seguimiento:	N.A

PARTICIPANTES

Por DROGUERIA JERSALUD:

Karen Andrea Ayala Asesor de Servicio al Cliente
Alba Rocio Bernal Lider Departamental del Meta

POR SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Sara Eulalia Ramos Castro - Auditor
Zaira Sanay Crespo - Auditor

OBJETIVO DE LA REUNION

Verificar la implementación del Servicio de Información y Atención al usuario SIAU en las IPS y Farmacias con ventas de medicamentos a los usuarios afiliados a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB

ORDEN DEL DIA

La visita de seguimiento se realizo en las instalaciones de DROGUERIA JERSALUD, ubicada en Av 40 No. 36-22, en la mañana de 2:03 p.m. con la participación de los funcionarios relacionados anteriormente y con el siguiente orden del dia:

1. Presentación de equipo que realiza la visita
2. Explicación de la metodología a implementar para el desarrollo de la visita
3. Socialización de instrumento a aplicar durante la visita
4. Solicitud de autorización para toma de evidencia fotográfica
5. Desarrollo de la visita
6. Conclusiones
7. Cierre de la visita

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

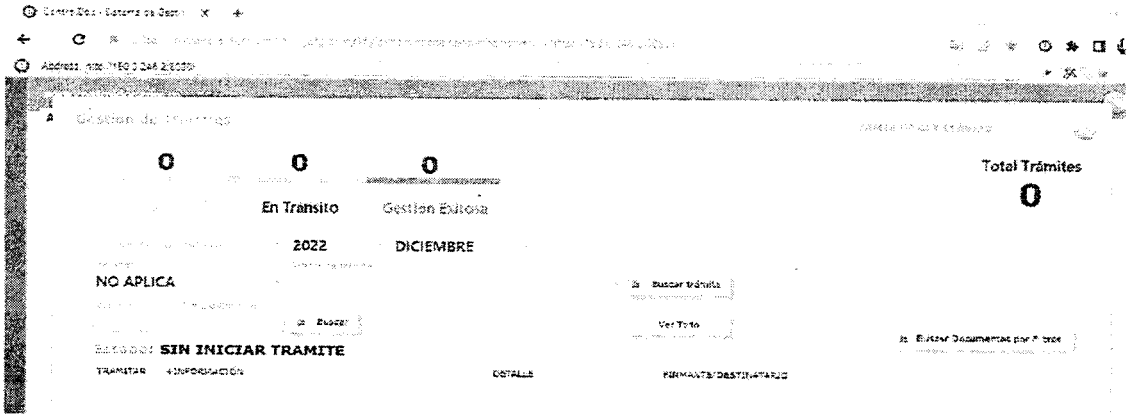
A las 2:07 p.m. de iniciado la visita de verificación con la presentación de los asistentes se procede a

ACTIVIDAD No 06: Asistir y apoyar las actividades asignadas por la directora de Aseguramiento o Secretaria de Salud Municipal, relacionadas con las acciones a cargo del ente territorial.

- Para el presente periodo no fui designado para apoyar actividades relacionadas con el ente territorial.

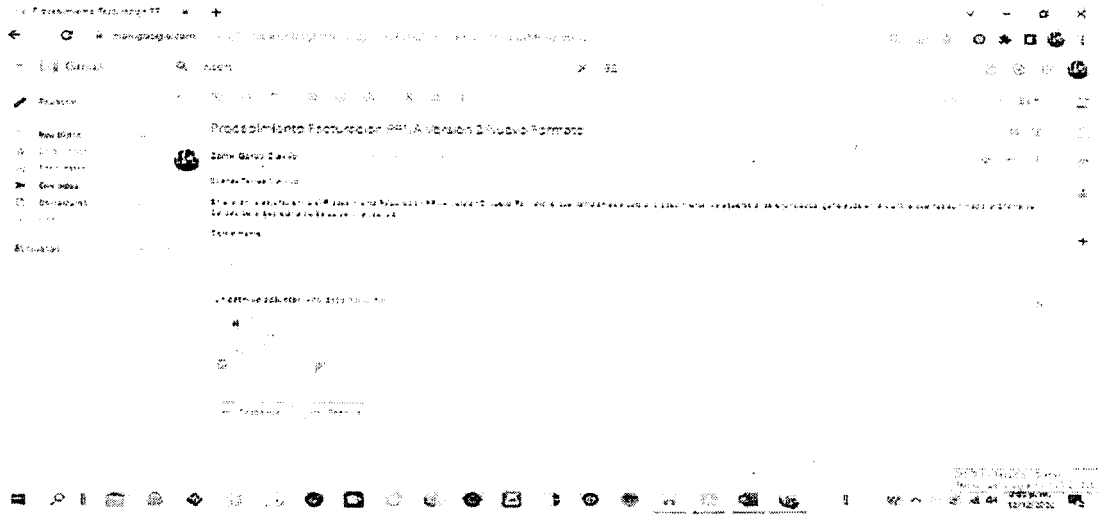
ACTIVIDAD No 07: Entregar en medio magnético (PDF y Word) los informes mensuales con las evidencias y soportes de ejecución contractual. Gestionar las solicitudes y PQRS asignadas en el aplicativo control doc. De manera exitosa

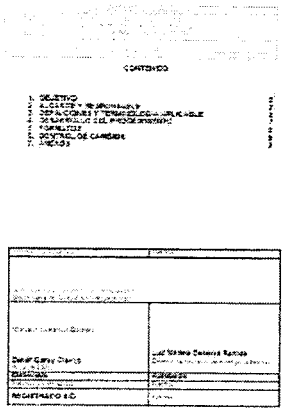
- El Profesional realizó el cargue de las actividades contractuales ejecutadas durante el cuarto periodo contractual en la carpeta Drive diseñada para tal fin. De igual manera verifiqué las solicitudes y PQRS asignadas en el aplicativo Control DOC.

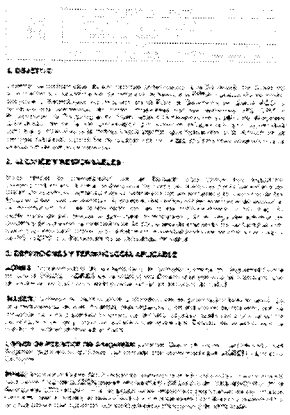


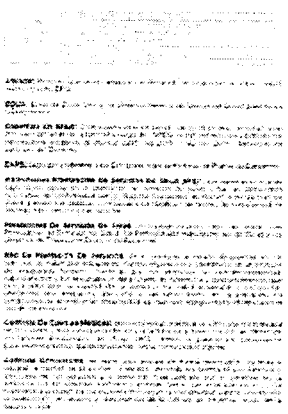
ACTIVIDAD No 8: Las demás actividades propias que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato.

- De acuerdo con las solicitudes realizadas por la secretaria de Salud Ximena Velasco Hernández y la directora de Aseguramiento Luz Marina Becerra Ramos, se dio respuesta a cada una de las solicitudes, así como a sus directrices impartidas.
El Profesional realizó el Ajuste de Procedimiento Facturación PPNA, el cual se habia realizado con anterioridad, pero que se actualizo de acuerdo con el modelo para la elaboración de instructivos 2022 y para ser más específicos en la auditoria, esta versión se realiza de acuerdo a los enunciados generados en la plantilla que nos suministró la Oficina de Calidad de la Secretaría de Salud de Villavicencio.

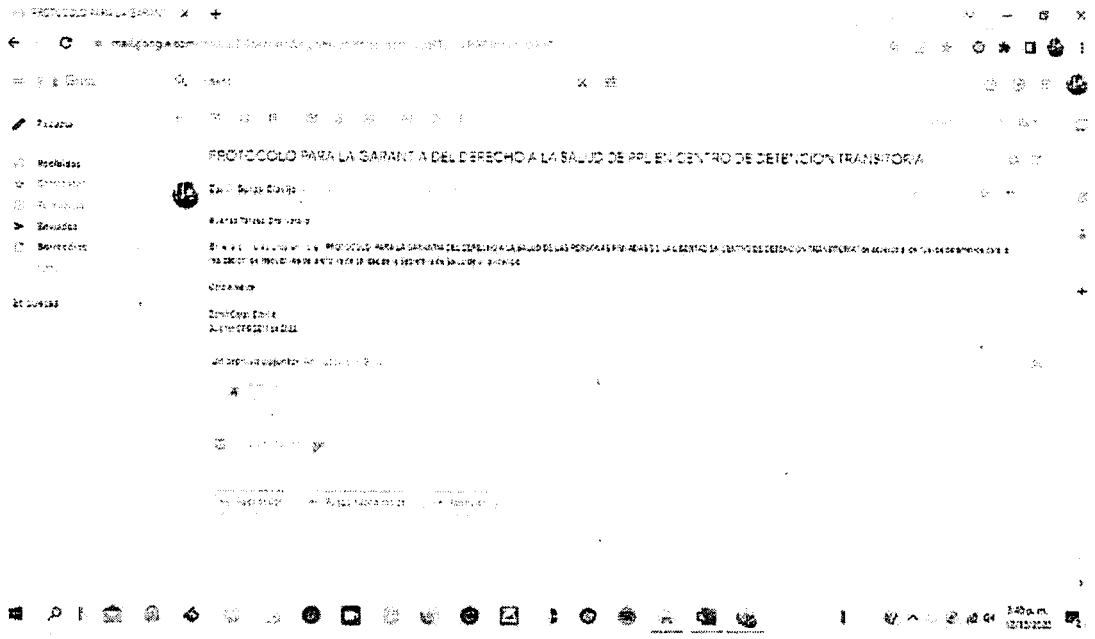




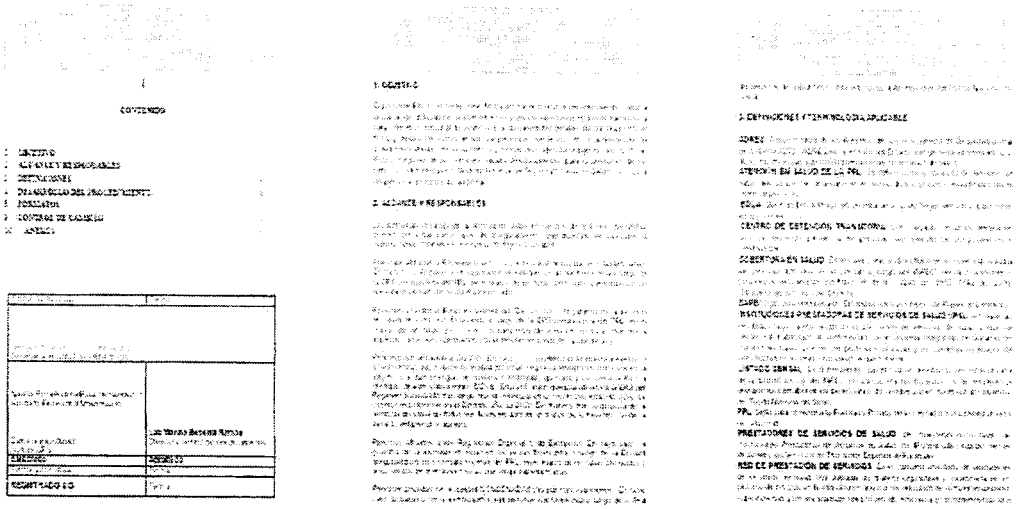




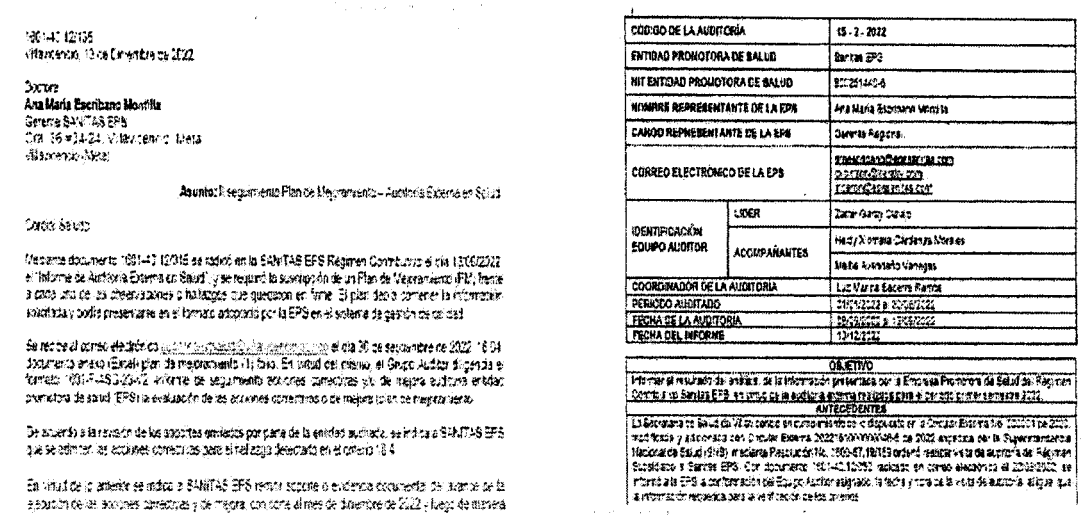
El Profesional realizó el Ajuste de Procedimiento Facturación PPL, el cual se había realizado con anterioridad, pero que se actualizo de acuerdo con el modelo para la elaboración de instructivos 2022 y los enunciados generados en la plantilla que nos suministró la Oficina de Calidad de la Secretaría de Salud de Villavicencio.



Municipio de Villavicencio



El Profesional realizó requerimiento para el seguimiento al plan de mejoramiento de la EPS Sanitas.



CODIGO DE LA AUDITORÍA		15 - 2 - 2022
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		Sanitas EPS
NIT ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		830113400-6
NOMBRE REPRESENTANTE DE LA EPS		Ana María Escribano Montiel
CARGO REPRESENTANTE DE LA EPS		Gerente Regional
CORREO ELECTRÓNICO DE LA EPS		[illegible]
IDENTIFICACIÓN EQUIPO AUDITOR	LIDER	Zamir Garay Ochoa
	ACOMPAÑANTES	Heidy Xiomara Cardenas Morales
		Maira Alejandra Vanegas
COORDINADOR DE LA AUDITORIA		Luz Maria Escorcia Ramos
PERIODO AUDITADO		01/01/2022 a 30/09/2022
FECHA DE LA AUDITORIA		[illegible]
FECHA DEL INFORME		13/12/2022

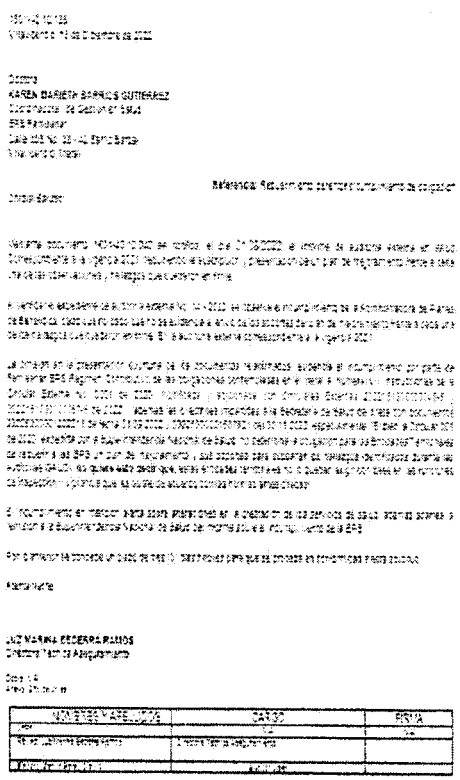
OBJETIVO

Informar el resultado de análisis de la información presentada por la Empresa Promotora de Salud de Régimen Contributivo Sanitas EPS, en virtud de la auditoria externa realizada a partir del primer semestre 2022.

ANTECEDENTES

La Secretaria de Salud de Villavicencio en cumplimiento de lo dispuesto en la Circular Externa No. 000016 de 2020, modificada y adicionada con Circular Externa 2022150000004-5 de 2022 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) mediante Resolución No. 1805-07, 18/15 ordenó realizar visita de auditoria de Régimen Subsidiado a Sanitas EPS. Con documento "20144.10.2022 radicado en correo electrónico el 20/09/2022 se informa a la EPS a conformación del Equipo Auditor asignado, la fecha y hora de la visita de auditoria asignada que la información recolectada para la verificación de las acciones

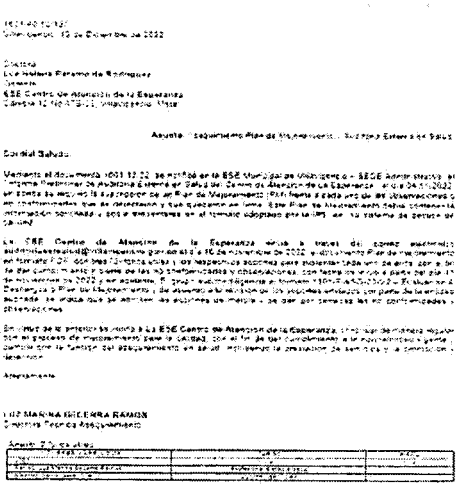
El Profesional realizó requerimiento de soportes para el seguimiento al plan de mejoramiento de la Famisanar EPS.

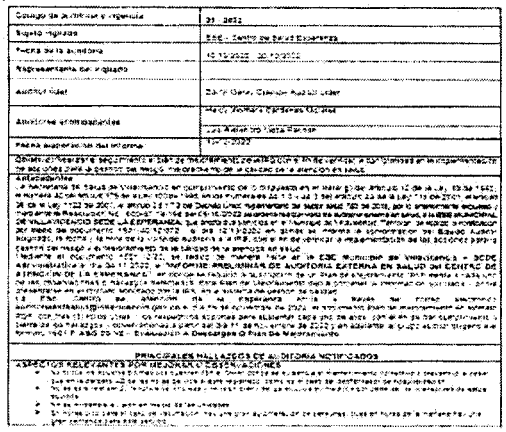


CODIGO DE LA AUDITORIA	14 - 2022
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	Famisanar EPS
NIT ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	[illegible]
NOMBRE REPRESENTANTE DE LA EPS	[illegible]
CARGO REPRESENTANTE DE LA EPS	[illegible]
CORREO ELECTRONICO DE LA EPS	[illegible]
IDENTIFICACION EQUIPO AUDITOR — LIDER	[illegible]
IDENTIFICACION EQUIPO AUDITOR — ACOMPAÑANTES	[illegible]
COORDINADOR DE LA AUDITORIA	[illegible]
PERIODO AUDITADO	[illegible]
FECHA DE LA AUDITORIA	[illegible]
FECHA DEL INFORME	[illegible]

OBJETIVO
[illegible]
ANTECEDENTES
[illegible]

El Profesional realizó requerimiento de soportes para el seguimiento al plan de mejoramiento de la ESE Municipal de Villavicencio Sede La Esperanza.





Que igualmente, en cumplimiento de la **CLÁUSULA TRIGESIMA- ENTREGA DE ELEMENTOS,** el contratista realizó la entrega de material físico, digital, y los elementos utilizados para desarrollar el objeto del contrato, así: los documentos originales de cada periodo reposan en las instalaciones de la secretaria de salud tanto en físico como digital.

QUINTA: Que el balance financiero de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$13.500.000	N.A.	N.A.
PRIMER PAGO	$4.500.000	24/08/2022 al 23/09/2022	33.3
SEGUNDO PAGO	$4.500.000	24/09/2022 al 23/10/2022	33.3
TERCER PAGO	$4.500.000	24/10/2022 al 23/11/2022	33.4
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (SI HAY TERMINACIÓN ANTICIPADA)	$0	N.A.	N.A.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$13.500.000	24/08/2022 al 23/11/2022	100

BALANCE DE LA ADICION

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
VALOR DE LA ADICION	$3.300.000	24/11/2022 al 15/12/2022	N.A.
CUARTO PAGO	$3.300.000	24/11/2022 al 15/12/2022	100%
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (SI HAY TERMINACIÓN ANTICIPADA)	$0	N.A.	N.A.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$16.800.000	24/08/2022 al 15/12/2022	100%

SEXTA: NA.

En relación al presente documento, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y que toda la documentación aportada durante el desarrollo del objeto contractual fue el resultado de actos legales.

SEPTIMA: Que el presente contrato no será objeto de liquidación conforme lo establece el artículo 217 del decreto Ley 019 de 2012.

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el contrato de prestación de servicios profesionales N.° 2211 de 23/08/2022 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORÍA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META."**

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio a los 16 días del mes de diciembre de 2022.

ZAMIR GARAY CLAVIJO
Contratista

LUZ MARINA BECERRA RAMOS
Supervisor

BETSABE XIMENA VELASCO HERNANDEZ
Secretaría de salud

Proyectó: **LUZ MARINA BECERRA RAMOS**

ACTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 336 DE 2023 Escriba el texto aqu

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No. 336 DE 30 DE ENERO DE 2023

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META.

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CONTRATISTA: ZAMIR GARAY CLAVIJO – 80.423.760 de Bogotá.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 47.250.000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 31.500.000

VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO: $ 15.750.000

VALOR EJECUTADO: $47.250.000

VALOR NO EJECUTADO: $0

TÉRMINO DE EJECUCION TOTAL DEL CONTRATO: DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DIAS

FECHA DE INICIO: 1 DE FEBRERO DE 2023

PRORROGA: TRES (3) MESES Y QUINCE (15) DIAS.

CESION: NO HUBO.

FECHA DE TERMINACIÓN PACTADA EN EL CONTRATO: 15 DE DICIEMBRE DE 2023

En la ciudad de Villavicencio (Meta), a los 18 días del mes de Diciembre de 2023 en cumplimiento de lo acordado en la **CLAUSULA VIGECIMA PRIMERA – TERMINACION Y LIQUIDACION** según el del contrato ya identificado, se reunieron la Dra. **TANYA LUCERO CORTÉS GONZÁLEZ** Secretaria De Salud del Municipio de Villavicencio, la directora técnico de aseguramiento **LUZ MARINA BECERRA RAMOS**, en su condicion de supervisor y el profesional especializado **ZAMIR GARAY CLAVIJO**, como contratista; con el propósito de dar por terminado, por mutuo acuerdo el contrato N.° 336 de 2023, de acuerdo con las siguientes clausulas:

PRIMERA. Que el **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO** celebro el día treinta (30) del mes enero de 2023 con **ZAMIR GARAY CLAVIJO** el contrato de prestación de servicios profesionales especializados No 336 de 2023 cuyo objeto es: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META."

SEGUNDA. Que el Supervisor del MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO la Dra. **LUZ MARINA BECERRA RAMOS** certifica que se ha cumplido con lo pactado en el contrato.

TERCERA: NA.

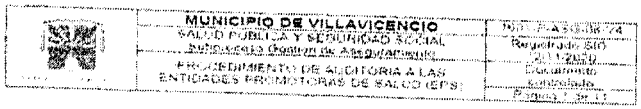
CUARTA: Que el supervisor del contrato, procedió a verificar el cumplimiento del servicio prestado y las obligaciones pactadas en el contrato, el cual recibió a satisfacción, así:

Que de conformidad con lo dispuesto en la **CLÁUSULA SEGUNDA. – ALCANCE DEL CONTRATO**, entre 1 de febrero al 15 de diciembre de 2023, el contratista cumplió con la realización de las actividades contempladas en el alcance del objeto contractual según consta en todos y cada uno de los informes que reposan en el expediente del contrato.

Que, en el último periodo de ejecución contractual comprendido entre 1 de diciembre al 15 de diciembre de 2023, el contratista llevó a cabo las siguientes actividades:

ACTIVIDAD No 01: Conocer previamente a las visitas, los procedimientos 1601-P-ASG-08, 1601-P-ASG-05 y 1601-P-ASG-10 documentados por el municipio y disponer de equipo de cómputo con acceso a internet y medios de comunicación para realizar la auditoria.

El contratista realizo la lectura para tener conocimiento previo a las visitas y estudio individual de los procedimientos 1601P-ASG-08 y 1601-P-ASG-05 y 1601-P-ASG-10, adoptados por el municipio de Villavicencio para realizar auditoria en las EPS y el trámite de autorización a los Centros de Atención al Adulto mayor.



	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	1601-P-ASG-08 V4
	SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL	Responsable SIG
	Autoridad Distrital de Aseguramiento	Vigente desde:
	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS)	Documento controlado
		Página 1 de 11

CONTENIDO

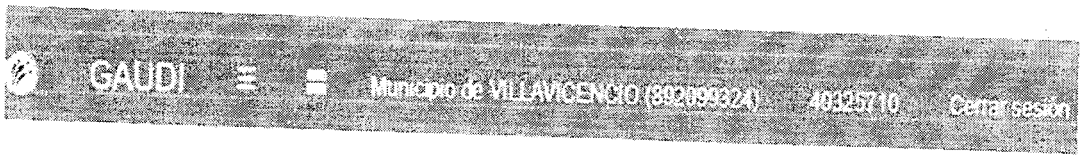
Pág.

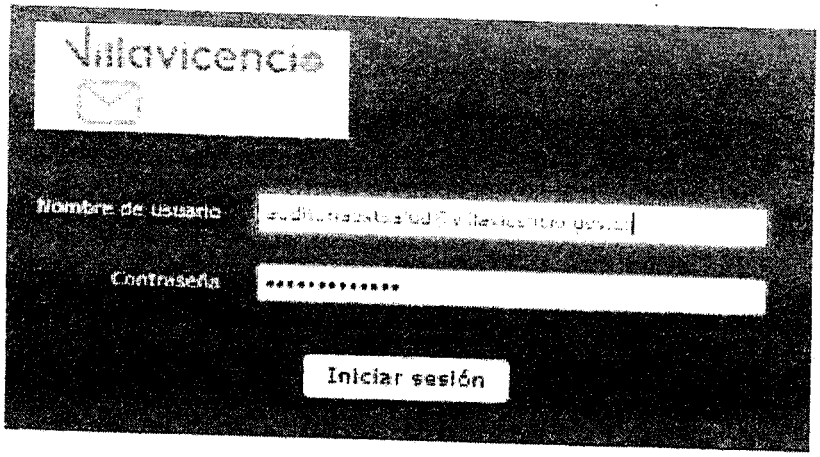
1. OBJETIVO
2. ALCANCE Y RESPONSABLES
3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGIA APLICABLE
4. MARCO NORMATIVO
5. RECURSOS
6. GENERALIDADES
7. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO
8. FORMATOS

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	1001-P-ASG-06-V3
	SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL Subproceso Gestión del Aseguramiento	Registrado SIG: 31-03-2020
	PROCEDIMIENTO PARA AUTORIZACIÓN O RENOVACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR	Documento controlado
		Página 1 de 18

CONTENIDO

El contratista Cuenta con la activación del correo electrónico institucional, zamir.gareyo@villavicencio.gov.co y con acceso al aplicativo GAUDI dispuesto por la SNS con el Usuario: 40325710 892099324-3 asignado al municipio de Villavicencio.





El contratista cuenta con sistema de cómputo y medio de comunicación para realizar la auditoria y visitas de verificación.

ACTIVIDAD No 02: Realizar el análisis y evaluación documental de la información radicada para el trámite de autorización o renovación de funcionamiento de los Centros de Atención al Adulto Mayor, elaborar y entregar el informe; conforme a la asignación del coordinador del grupo.

Al contratista Para este periodo no se le asignaron realizar análisis documental de la información radicada para el trámite de autorización o renovación de funcionamiento por parte de los Centros de Atención al Adulto Mayor.

ACTIVIDAD No 03: Realizar visitas de auditoría a sujetos vigilados, entre ellos: EPS, IPS y Centros de atención integral al adulto mayor como auditor líder o auditor acompañante, según la asignación en la conformación de los Equipos de Auditoría.

Al contratista para este periodo no se le asignaron realizar visitas de auditoría a sujetos vigilados, entre ellos: EPS, IPS y Centros de atención integral al adulto mayor como auditor líder o auditor acompañante.

ACTIVIDAD No 04: Participar en: La búsqueda activa de IPS que operan en Villavicencio o Centros de atención al adulto mayor, que ofrecen servicio en el municipio sin la debida autorización de instalación y funcionamiento. Elaboración o actualización de instrumentos de auditoría a sujetos vigilados. Reuniones de seguimiento del Grupo Auditor programadas por el Profesional Especializado Coordinador o director de Aseguramiento.

El contratista realiza búsqueda Centros de atención al adulto mayor, que ofrecen servicio en el municipio sin la debida autorización de instalación y funcionamiento, pero no se encontraron. Comuna 8 Barrio Montecarlo.

ACTIVIDAD No 05: El Auditor Líder debe: Elaborar el plan de auditoría, de acuerdo a los estándares y criterios hacia los cuales se enfocará la visita de inspección y vigilancia. Dicho documento deberá ser firmado por el coordinador de la Auditoria, previo al inicio de la misma. Consolidar y validar actas de visita de auditoría. Consolidar y validar informes de auditoría, con las propuestas de actuaciones a seguir; en los formatos establecidos en los procedimientos.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El contratista Realiza las actas de cierre de los expediente correspondiente a: FAMISANAR EPS 2022, COMPENSAR 2-2022 y IPS FAMEDIC, MULTISALUD.
CUANDO LO HIZO:	FEMEDIC IPS 7/12/2023 FAMISANAR IPS 7/12/2023 MULTISALUD 1/12/2023 COMPENSAR EPS 7/12/2023
DÓNDE LO HIZO:	En las instalaciones de la Secretaria de Salud, utilizando equipo de cómputo personal.
CÓMO LO HIZO:	El contratista Realizó el diligenciamiento de la constancia de cierre de expediente de auditoría externa formato No 1601-F-ASG-40-V1
QUIENES PARTICIPARON:	Zamir Garay Clavijo
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	Cierre de Expediente de auditoría externa
PRODUCTOS GENERADOS:	Formato N° 1601-F-ASG-40-V1 FAMISANAR EPS 2022, COMPENSAR 2-2022 y IPS FAMEDIC, MULTISALUD.

EVIDENCIAS FAMEDIC IPS

Escriba el texto aquí

DATOS GENERALES DEL SUJETO VIGILADO Y VISITA DE AUDITORIA	
Código de auditoría / agenda	23 – 2022
Razón social del auditado	IPS FAMEDIC
Representante del sujeto	YESIC ALFONSO BLANCO BOTENECHE
Objetivo de la auditoría	Verificar el cumplimiento del sistema de calidad para la gestión del riesgo mejoramiento de la calidad de la atención en salud
Alcance de la auditoría	Este procedimiento inicia con la visita de auditoría, posteriormente se realiza el diligenciamiento del acta de información con corte de cada auditor continua con la revisión de cada corte de los archivos se formulan las hallazgos posibles de mejora y no conformidades finalmente cuenta la visita con reunión de seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de la auditoría anteriormente se actualizan en mismos se remite a la oficina de calidad y gerencia
Fecha de la auditoría	25/10/2022 - 27/10/2022
Auditor líder	Luis Alejandro Mesa Pacheco
Auditores acompañantes	Nidia Johanna Cardenas Lozano Dora Stella Jaimes Hernandez
Fecha expedición de cortesía	7/11/2022

ANTECEDENTES	ADJUNTOS
El municipio de Villavicencio Secretaría de Salud mediante documento radicado 2022 de fecha realizo a la IPS FAMEDIC visita de auditoría externa de servicios IPS FAMEDIC, auditoría enmarcada en el de octubre de 2022 - 27 de octubre 2022 El día de la auditoría de 2022 se realizó mediante documento radicado 2022 a la IPS FAMEDIC informe de auditoría externa con el siguientes no conformidades detectadas Atención Integral, Referencia y Contrareferencia, Historia de Integral Verificación Integral. Para la identificación De Riesgo Bajos, Procesos de Gestión de la calidad El sistema Gerencia en Para la De del FAMEDIC, Atención Preventiva En Salud Bucal, Odontología Las IPS cuentan con diez (10) días hábiles a partir del recibo de la comunicación para presentar aclaraciones y/o justificaciones que se consideren pertinentes a verificación posterior de la auditoría externa No 23 – 2022 y No 24 – 2022 se observa el mismo con corte de la IPS FAMEDIC pese que no se encuentra el envío de plan de mejoramiento acta auditoría, gestión de eventos correctivos frente a cada una de las desviaciones que deberán ser firmado de manera física o digital a correo [redacted] a cual se encuentra en el cronograma de auditoría que de ser remitido a usted. El siguiente se menciona dicha entre anteriormente en la prestación de los servicios de salud además acerca de remitir a la Subsecretaría Inspección de Salud de informe sobre el cumplimiento de la IPS. Las IPS cuentan con tres (3) días hábiles a partir de recibo de la comunicación para la presentación y documentos pertinentes	

EVIDENCIAS FAMISANAR EPS

DATOS GENERALES DEL SUJETO VIGILADO Y VISITA DE AUDITORIA	
Código de auditoría / vigencia	[illegible]
Razón social del auditado	FAMISANAR EPS
Representante del vigilado	ELKIN FABIAN SILVA
Objetivo de la auditoría	Analizar las evidencias presentadas por el sujeto vigilado correspondiente a la ejecución del plan de mejoramiento de los hallazgos negativos y/o no conformidades detectadas durante la auditoría externa
Alcance de la auditoría	Este procedimiento inicia con la reunión de apertura, posteriormente se realiza el levantamiento, revisión y análisis de información por parte del grupo auditor, continúa con la reunión de cierre donde se da a conocer las fortalezas, oportunidades de mejora y no conformidades detectadas durante la visita, culmina con labores de seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de la auditoría, orientando las actuaciones administrativas a tomar conforme a la normatividad legal vigente
Fecha de la auditoría	[illegible]
Auditor líder	[illegible]
Auditores acompañantes	[illegible]
	[illegible]
Fecha elaboración de constancia	[illegible]

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES
Mediante documento [illegible] se radicó de manera física en FAMISANAR EPS el día [illegible] el informe de Auditoría Externa en Salud, y se requirió la suscripción de un Plan de Mejoramiento (PM) frente a cada una de las observaciones o hallazgos detectados; el plan debe contener la información solicitada y debe presentarse en el formato adoptado por la EPS en el sistema de gestión de calidad.   Se recibe correo electrónico [illegible] el día [illegible] de septiembre de [illegible] con documento anexo [illegible] plan de mejoramiento y soportes de evidencias.   Que mediante acta [illegible] con fecha [illegible] se adjunta documento [illegible] con fecha [illegible] informe de seguimiento acciones correctivas y plan de mejoramiento auditoría EPS correspondiente a los tres ciclos de auditoría.

TOMA DE DECISION
Que en virtud el equipo auditor considera los hallazgos y/o no conformidades correspondientes a los tres ciclos de auditoría, que en su defecto realizará seguimiento al avance de ejecución de acciones correctivas propuestas del plan de mejoramiento suscrito por el sujeto vigilado se da cierre al expediente [illegible] 2022

EVIDENCIAS COMPENSAR EPS

DATOS GENERALES DEL SUJETO VIGILADO Y VISITA DE AUDITORIA	
Tipo de auditoría / Agenda	[illegible]
Razón social del auditado	COMPENSAR EPS
Representante del sujeto	Jefe Regional Meta y Llanos Gerente Regional
Objetivo de la auditoria	Analizar las evidencias presentadas por el sujeto vigilado correspondiente a la ejecución del plan de mejoramiento de las hallazgos negativos y/o conformidades derivada de auditoria externa
Alcance de la auditoria	Este procedimiento inicia con la revisión de soportes correspondiente a las acciones implementadas frente al / a los hallazgos de información con base de datos auditor continua con la revisión de cada uno de los soportes de forma aleatoria, documentados de manera que corresponden relacionados frente a cada uno con el plan de seguimiento a los planes de mejoramiento realizados de la auditoria, finalmente las actividades correspondientes a tomar conforme a la normatividad aplicable
Fecha de la auditoria	[illegible] de 2023
Auditor líder	[illegible]
Auditores acompañantes	[illegible] [illegible]
Rama a la que pertenece el auditado	[illegible]

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES
[illegible]

EVIDENCIA MULTISALUD

DATOS GENERALES DEL SUJETO VIGILADO Y VISITA DE AUDITORIA	
[illegible]	[illegible]
[illegible]	MULTISALUD IPS
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES
[illegible]

TOMA DE DECISIÓN
[illegible]

ANEXOS
Ninguno

32

47

Municipio de Villavicencio

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	
QUÉ HIZO:	El contratista Realizó el análisis de plan de mejora de CAJACOPI EPS, CAPITAL SALUD, COMPENSAR, FAMEDIC IPS
CUANDO LO HIZO:	CAJACOPI EPS 1/12 / 2023 CAPITAL SALUD 5/12/2023 COMPENSAR 7/12/2023 FAMEDIC IPS 7/12/2023
DÓNDE LO HIZO:	En las instalaciones de la Secretaría de Salud, utilizando equipo de cómputo personal.
CÓMO LO HIZO:	El contratista Realizó el diligenciamiento de la constancia de cierre de expediente de auditoria externa formato No 1601-F-ASG-40-V1
QUIENES PARTICIPARON:	Zamir Garay Clavijo Claudia Parrado FAMEDIC IPS
PROPÓSITO DE LA ACCIÓN:	evaluación plan de mejoramiento entregado por EPS E IPS
PRODUCTOS GENERADOS:	Formato 1601-F-ASG-16-V2 EVALUACIÓN A DESCARGOS O PLAN DE MEJORAMIENTO CAJACOPI EPS, CAPITAL SALUD, COMPENSAR, FAMEDIC IPS.

EVIDENCIA CAJACOPI

[illegible]

Doctora
ANGELICA SUAREZ MAESTRE
Gerente Regional
CAJACOPI EPS
[illegible] La Grama

[illegible]

Atentamente

48

Escriba el tex

EVIDENCIA COMPENSAR EPS

Código de auditoría y vigencia:	[illegible]
Sujeto vigilado:	COMPENSAR EPS
Fecha de la auditoría:	[illegible]
Representante del vigilado:	[illegible] Gerente Regional
Auditor líder:	[illegible]
Auditores acompañantes:	[illegible]
Fecha elaboración del informe:	[illegible]

Objetivo: [illegible]

Actos administrativos de orden de auditoría:

- Resolución [illegible] de [illegible], se ordena realizar visita de auditoría para la vigencia de [illegible]
- Resolución [illegible] del [illegible], se ordena realizar visita de auditoría para la vigencia de [illegible]
- Resolución [illegible] del [illegible], se ordena realizar visita de auditoría para la vigencia de [illegible]

Notificación de informes y requerimiento presentación plan de mejora.

- Oficio [illegible] notificado el [illegible] en la EPS, informe de auditoría periodo [illegible]
- Oficio [illegible] notificado el [illegible] en la EPS, informe de auditoría periodo [illegible]
- Oficio [illegible] notificado el [illegible] en la EPS, informe de auditoría periodo [illegible]

Primer ciclo de auditoría:

- Documento [illegible] del día [illegible] Primer requerimiento para la entrega Plan de Mejoramiento con recibido de la EPS del día [illegible]
- Documento [illegible] del día [illegible] Segundo requerimiento para la entrega Plan de Mejoramiento con recibido de la EPS del día [illegible]

Segundo ciclo de auditoría

- Documento [illegible] del día [illegible] Primer requerimiento perentorio para la entrega Plan de Mejoramiento con recibido por parte de la EPS del día [illegible]

Tercer ciclo de auditoría:

- Documento [illegible] del día [illegible] Primer requerimiento perentorio con recibido por parte de la EPS del día [illegible]
- Documento [illegible] del día [illegible] Segundo requerimiento perentorio con recibido por parte de la EPS del día [illegible]

Respuestas recibidas de la EPS.

- Primer ciclo de auditoría:
  El día 22 de febrero de 2023 hora [illegible] se recibe en el correo electrónico de [illegible] proveniente de [illegible] con el Asunto [illegible] municipio de Villavicencio, en donde se evidencia el plan de mejoramiento auditoría 2021 – Villavicencio. Archivo en formato Excel, sin soportes para realizar el cierre de los hallazgos.
- Segundo ciclo de auditoría:

EVIDENCIA FAMEDIC

CODIGO DE LA AUDITORIA		[illegible]
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD		FAMEDIC
NIT INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD		900408 [illegible]
NOMBRE REPRESENTANTE DE LA IPS		[illegible] ALFONSO SUAREZ SOTELO
CARGO REPRESENTANTE DE LA IPS		Gerente
CORREO ELECTRONICO DE LA IPS		[illegible]
IDENTIFICACION EQUIPO AUDITOR	LIDER	[illegible]
	ACOMPAÑANTES	[illegible]
		[illegible]
COORDINADOR DE LA AUDITORIA		[illegible]
PERIODO AUDITADO		[illegible]
FECHA DE LA AUDITORIA		[illegible]
FECHA DEL INFORME		[illegible]

OBJETIVO

[illegible] las evidencias presentadas con el cumplimiento a los compromisos para el levantamiento de [illegible] hallazgos o no conformidades detectadas durante la auditoria externa

ANTECEDENTES

De conformidad con el artículo 42 de la Ley [illegible] de 2007 y el [illegible] de Decreto [illegible] del reglamentario del sector salud [illegible] 780 de 2016, establece: "Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud". Es responsabilidad de las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud en ejercicio de las competencias que le corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud, adelantar acciones de Vigilancia, Inspección y Control sobre el desarrollo de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Por tanto la Secretaria de salud de Villavicencio, en cumplimiento de lo dispuesto en las normas en mención, a través de Resolución [illegible] del [illegible] de 2021 realizara a [illegible] de auditoria externa en salud en la empresa IPS FAMEDIC que presta sus servicios en la ciudad de Villavicencio, auditoria adelantada de [illegible] de noviembre de 2021 [illegible] de noviembre 2021

El [illegible] de diciembre de 2021 de forma mediante oficio No. [illegible] la IPS FAMEDIC informe de auditoria externa con [illegible] siguientes no conformidades detectadas: 1. Atención Integral Referente y Contrareferencia [illegible] de Riesgo [illegible] Integral Para la Identificación De Riesgo Suicida, Protocolo de Gestión de Calidad. El Sistema De Información Para la Calidad-PAMEC y La Atención Preventiva En Salud Bucal, Odontología

Fuente de recolección de información para esta vigencia 2021

Mediante Resolución No. [illegible] de fecha [illegible] de 2021 se ordena realizar auditoria externa a la empresa IPS FAMEDIC, auditoria adelantada de [illegible] de octubre de 2021 al [illegible] de octubre 2021, con oficio [illegible] de fecha de [illegible] de 2021 se realiza la carta de auditoria. El [illegible] de noviembre de 2021 se remite mediante documento [illegible] a la IPS FAMEDIC informe de auditoria externa con [illegible] siguientes no conformidades detectadas: 1. Atención Integral Referente y Contrareferencia [illegible] Integral para la Identificación de Riesgo Suicida, Protocolo de Gestión de

EVIDENCIA CAPITAL SALUD EPS

Código de auditoría y vigencia:	174- 2021
Sujeto vigilado:	Capital Salud EPS
Fecha de la auditoría:	24 07 2021 a 27 08 2021
Representante del vigilado:	Oswaldo Gomez Hernández
Auditor líder:	Maria Alejandra Vanegas
Auditores acompañantes:	Zamir Garay Cuervo
Fecha elaboración del informe:	1 10 2021

Objetivo: verificar el cabal cumplimiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en el cumplimiento de las acciones de intervención individual y colectiva establecidas como mínimo de obligatorio cumplimiento en las Resoluciones de Ministerio de Salud y Protección Social, el manual metodológico de Salud Pública y demás

Mediante oficio No. [illegible] de fecha 22 06 2021 la entidad CAPITAL SALUD EPS da a conocer mediante el cumplimiento a la Circular conjunta No. 013 de 30 de mayo de 2020 suscrita con MSPS, INS y ADRES, la Circular No. 04 de 27 febrero de 2020 de la Secretaría de Salud de Meta mediante las cuales se imparten instrucciones para la organización y prestación para el manejo de pacientes de Coronavirus y de conformidad con las competencias que otorga la Ley [illegible] 100 de 1993 y 1438 de 2011 y demás normas reglamentarias

Mediante acta No. [illegible] radicado el 23 06 2021 donde inicialmente se cita de 24 06 2021 a 30 06 2021 se da a conocer a citados en cumplimiento de las acciones de organización y seguimiento para el cumplimiento de la Circular conjunta 013 de 30 de mayo de 2020 suscrita con el MSPS, INS y ADRES, la Circular No. 04 de 27 de febrero de 2020 de la Secretaría de Salud de Meta, demás normas que la adicionen, modifiquen o complementen, como compromisos por parte de Capital EPS del 24 de febrero del 2020 se reprograma para el día 24 de julio de 2021 a las [illegible] horas.

En virtud de lo anterior se recibe correo electrónico [illegible] con fecha 2021-[illegible] 24 julio, Plan de Mejoramiento, Plan de Mejoramiento, acta de auditoría [illegible] Secretaría de Salud de Villavicencio

PRINCIPALES HALLAZGOS DE AUDITOR A NOTIFICADOS

ASPECTOS RELEVANTES POR MEJORAR U OBSERVACIONES: descritos en la acta [illegible] en donde [illegible] 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 4.3 de cuales requieren Plan de Mejoramiento, para los cuales CAPITAL SALUD envío soportes, de cuales se da cierre, evidencia para [illegible] para [illegible] de observaciones

NO CONFORMIDADES DETECTADAS: descritos en la acta [illegible] en donde [illegible] 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 4.3 de cuales requieren Plan de Mejoramiento, para los cuales CAPITAL SALUD envío soportes, de cuales se da cierre, evidencia para [illegible] para [illegible] de hallazgos no conformidades

ANALISIS Y EVALUACION

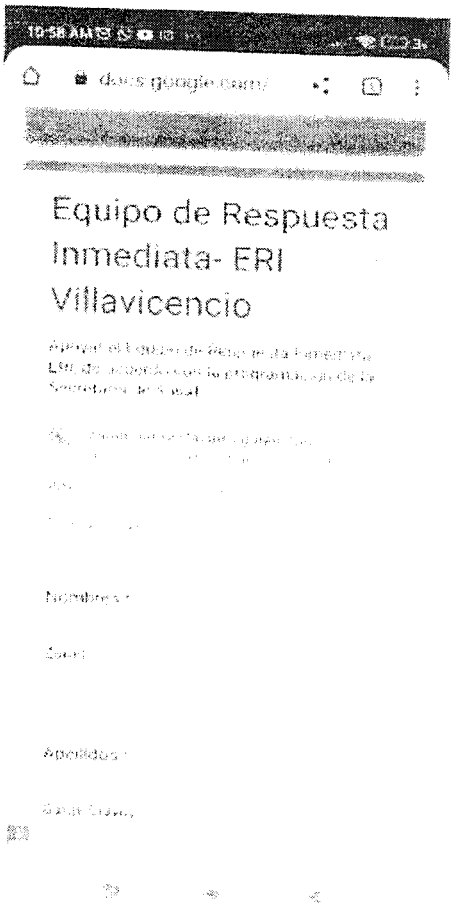
No. CRITERIO	DESCRIPCION DE LAS OBSERVACIONES
1.2	No se evidencia soportes para retirar esta observación POR LO ANTERIOR CONTINUAN EN FIRME LAS OBSERVACIONES

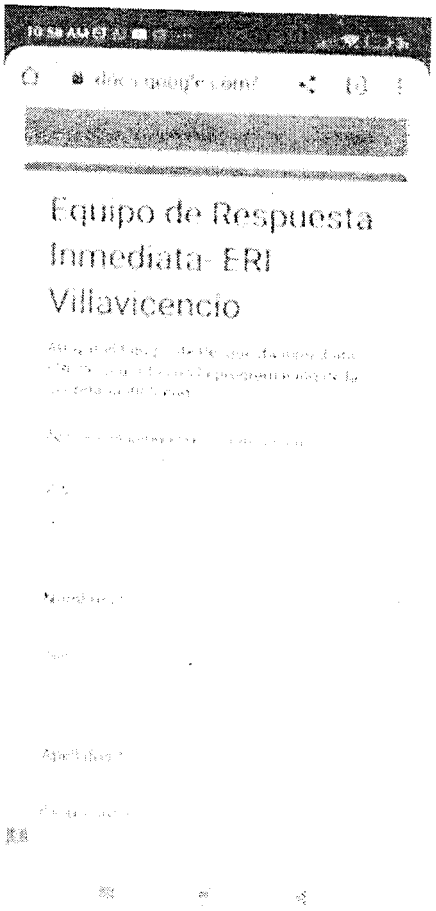
ACTIVIDAD No 06: Asistir y apoyar las actividades comunitarias asignadas por la Dirección de Aseguramiento o Secretaria de Salud Municipal, relacionadas con las acciones a cargo del ente territorial, al igual que las actividades del equipo ERI y de brotes que le sean delegadas.

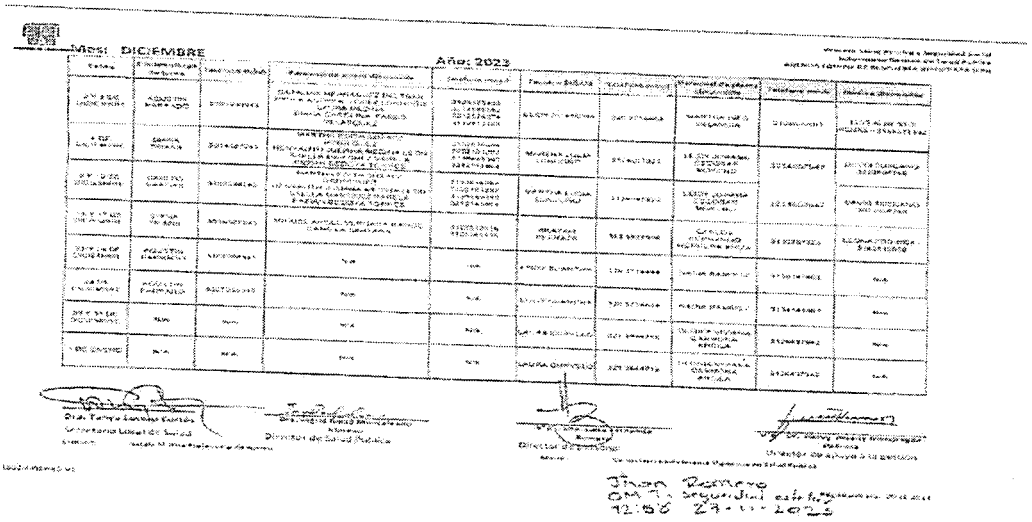
Escriba el tex

El contratista Asistio y apoyo en las diferentes actividades asignadas por la Directora de Aseguramiento o Secretaria de Salud Municipal, relacionadas con las acciones a cargo del ente territorial, las cuales se encuentran descritas en el presente informe.

El contratista Solicitó por medio del formato de Google ser incluido en la programación de los grupos ERI para el mes de **DICIEMBRE**, al revisar la programación para este mes no fue incluido en el cuadro reportado al grupo ERI de la secretaria de Salud de Villavicencio.

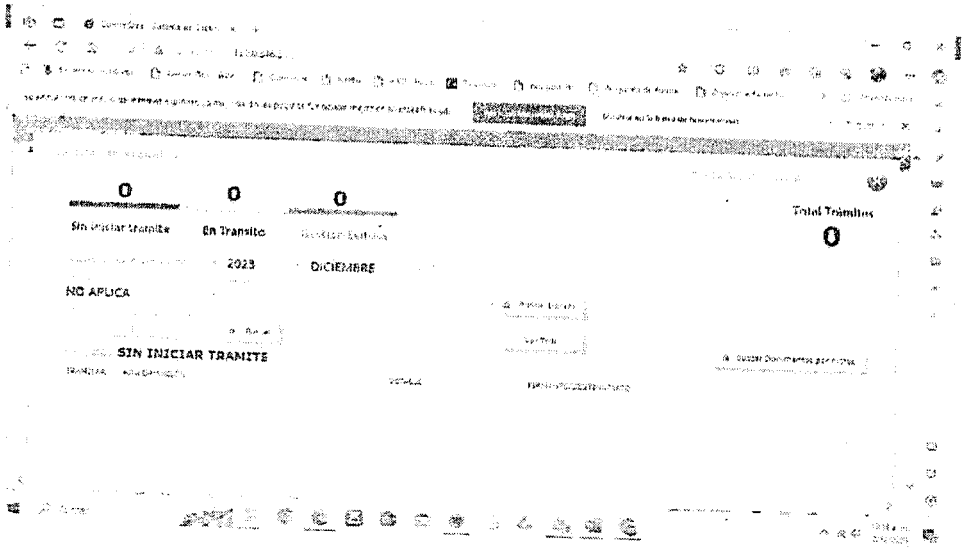






ACTIVIDAD No 07: Entregar en medio magnético (Pdf y Word) los informes mensuales con las evidencias y soportes de ejecución contractual. Gestionar las solicitudes y PQRS asignadas en el aplicativo control doc. de manera exitosa y dar cumplimiento a los procedimientos de gestión documental.

EL Contratista Realizó el cargué de las actividades contractuales ejecutadas durante el presente periodo contractual en la carpeta Drive diseñada para tal fin. De igual manera el contratista verifico las solicitudes y PQRS asignadas en el aplicativo Control DOC, en el aplicativo aparece como gestión exitosa en color verde, al momento no cuenta con ningún requerimiento para este mes o acumulado de vigencias anteriores.



ACTIVIDAD No 8: Las demás actividades propias que le sean asignadas acorde a la naturaleza del contrato.

- De acuerdo a las solicitudes realizadas por la secretaria de Salud Tania Lucero Cortes González y la Directora de Aseguramiento Luz Marina Becerra Ramos, el contratista dio respuesta a cada una de las solicitudes, así como a sus directrices impartidas, asistiendo a cada una de las diferentes convocatorias a reuniones de comités del Equipo de Aseguramiento dentro y fuera de las instalaciones de la secretaria.

También el contratista evidencia cumplimiento de la **CLÁUSULA TRIGESIMA- ENTREGA DE ELEMENTOS,** pues realizó la entrega de material físico, digital, y los elementos utilizados para desarrollar el objeto del contrato, así como: los documentos originales de cada periodo reposan en las instalaciones de la secretaria de salud tanto en físico como digital.

QUINTA: Que el balance financiero de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$31.500.000	N.A.	N.A.
PRIMER PAGO	$4.500.000	1/02/2023 al 28/02/2023	14,3%
SEGUNDO PAGO	$4.500.000	1/03/2023 al 31/03/2023	14,3%
TERCER PAGO	$4.500.000	1/04/2023 al 30/04/2023	14,3%
CUARTO PAGO	$4.500.000	1/05/2023 al 31/05/2023	14,3%
QUINTO PAGO	$4.500.000	1/06/2023 al 30/06/2023	14,3%
SEXTO PAGO	$4.500.000	1/07/2023 al 31/07/2023	14,3%
SEPTIMO PAGO	$4.500.000	1/08/2023 al 31/08/2023	14,2%
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (SI HAY TERMINACIÓN ANTICIPADA)	$0	N.A.	N.A.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$31.500.000	1/02/2023 al 31/08/2023	100%

BALANCE DE LA ADICION

CONCEPTO	VALOR	FECHA	%
VALOR DE LA ADICION	$15.750.000	1/09/2023 al 15/12/2023.	N.A.
OCTAVO PAGO	$4.500.000	1/09/2023 al 30/09/2023	28,57%
NOVENO PAGO	$4.500.000	1/10/2023 al 31/10/2023	28,57%
DECIMO PAGO	$4.500.000	1/11/2023 al 30/11/2023	28,57%
ONCEAVO PAGO	$2.250.000	1/12/2023 al 15/12/2023	14,29%
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (SI HAY TERMINACIÓN ANTICIPADA)	$0	N.A.	N.A.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$47.250.000	1/02/2023 al 15/12/2023	100%

SEXTA: NA.

En relación al presente documento, el contratista manifiesta que el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas y por tanto existe equilibrio económico del contrato en cuanto a las contraprestaciones cumplidas y que toda la documentación aportada durante el desarrollo del objeto contractual fue el resultado de actos legales.

SEPTIMA: Que el presente contrato no será objeto de liquidación conforme lo establece el artículo 217 del decreto Ley 019 de 2012.

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por terminado el contrato de prestación de servicios profesionales N.° **336 DE 30 DE ENERO DE 2023** cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EJECUTAR ACCIONES DE AUDITORIA EXTERNA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO-META."**

Para constancia de lo anterior se firma la presente por los que en ella intervinieron en la ciudad de Villavicencio a los 18 días del mes de diciembre de 2023.

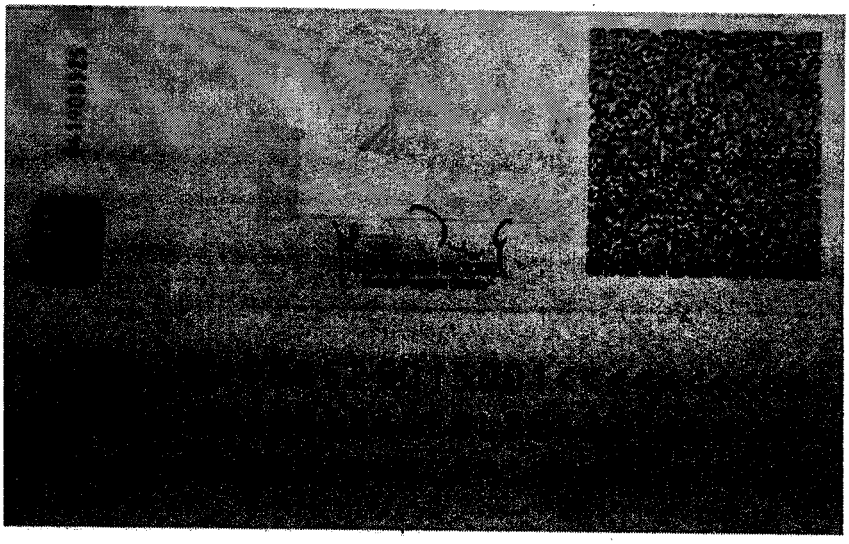
ZAMIR GARAY CLAVIJO
Contratista

LUZ MARINA BECERRA RAMOS
Supervisor

TANYA LUCERO CORTES GONZÁLEZ
Secretaria de Salud

Proyectó: **LUZ MARINA BECERRA RAMOS**


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 80.423.760
Apellidos
GARAY CLAVIJO
Nombres
ZAMIR
Nacionalidad
COL
Estatura
1.70
Sexo
M
Fecha de nacimiento
07 OCT 1971
G.S.
A+
Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
Fecha y lugar de expedición
15 AGO 1990, BOGOTA D.C.
Firma
Fecha de expiración
24 MAR 2034



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14959013560

(415)7707212489984(8020) 000001495901356 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 2 3 7 6 0	6	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 2 3 7 6 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARAY	CLAVIJO	ZAMIR	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 5 A SUR 40 A 127 TO 19 AP 202 HC ROSABLANCA MAPIRE AMARILO

42. Correo electrónico: zamir.garay.clavijo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 8 4 4 7 3 2 0	3 1 4 2 9 6 5 0 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 1 0 4 2 7	0 0 1 0	2 0 0 1 0 4 0 9		8 6 9 9			0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 GARAY CLAVIJO ZAMIR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor ZAMIR GARAY CLAVIJO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80423760, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ZAMIR
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	GARAY
Segundo Apellido:	CLAVIJO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	80423760
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 14 días del mes de Enero de 2022, a las 4:54:46 PM.

Cordialmente,

TC. JOHN EDUARD PAEZ CHINONES
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

Certificación Bancaria

Miércoles, 28 de enero de 2026

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ZAMIR GARAY CLAVIJO** identificado(a) con CC. **80423760** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	849-678334-86	2024/05/23	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ZAMIR GARAY CLAVIJO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **80423760,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de enero de 2026.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 290255474

PIB
02:18:25

Bogotá DC, 29 de enero del 2026

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) ZAMIR GARAY CLAVIJO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80423760:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos 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.

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 miércoles 28 de enero de 2026, a las 11:59:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80423760
Código de Verificación	80423760260128115908

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:51:59 AM horas del 28/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 804237607

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.

DIJIN

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

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, 29/01/2026 10:15:45 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80423760** y Nombre: **ZAMIR GARAY CLAVIJO.**

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. **133765518** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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 12:51:48 horas del 28/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80423760,** Apellidos y Nombres **GARAY CLAVIJO ZAMIR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Goberncion del Met**, con NIT **892000148-8** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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 80423760 **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 28/01/2026 01:10 PM

Código Verificación: **HV3KDLR9FC**

Válida hasta: **28/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

IPS SISOMEC
NIT. 900495667-0

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Resolución No. 2346 del 2007

Cel. 312 455 3896 - Tel. 645 8090
Calle 32 No. 38 - 58 Barzal Alto - Villavicencio

Código: RE-SE-02
Versión: 01
Página 1 de 1

1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: Empresa Social del Estado del Dpto Del Meta

FECHA: 06/11/2024	CIUDAD: Villavicencio	DPTO: Meta

TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIÓDICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO		CUAL:

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE Y APELLIDOS: Yamir Garay Cayjo

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 80423766	EDAD: 53	SEXO: F		M	X

DIRECCIÓN: Avenida Ampere Torre 19	CIUDAD: Bogota	TELÉFONO: 3208447320
CARGO: Odontologo	EPS: Sanitas	GRUPO SANGUÍNEO: A+

3. EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS

CARDIOVASCULAR		ALTURAS:		PIEL:		RESPIRATORIO:		OSTEOMUSCULAR	X	OTRO:		

4. EXÁMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

AUDIOMETRÍA		C. HEMÁTICO		TGO		COPROLÓGICO		P. SICOSENSOMETRICA	
VISIOMETRÍA		PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. SICOTÉCNICA	
ESPIROMETRÍA		GLICEMIA		VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPÍDICO	
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL		GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETÁNICA	
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS		PSA		COLINESTERASA		PSICOLOGÍA	
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACIÓN		OTROS	

5. CONCEPTO MÉDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIÓDICO		EXAMEN DE RETIRO	
Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo.	X	Satisfactorio.		Satisfactorio.	
Presenta condiciones de salud que no disminuyen su capacidad laboral.		Signos y síntomas de enfermedad general, que deben ser valorados por la EPS.		Con patología de origen común que debe ser valorados por la EPS	
Aplazado por presentar patología que requiere ser tratada para su corrección.		Se deben reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.		Secuelas de accidente de trabajo.	
No cumple con los requisitos del perfil del cargo.		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la EPS/ARL		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARP.	

6. OBSERVACIONES

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS:	SI	NO	NA	APTO PARA CONDUCCIÓN:	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA
APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS:	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULACIÓN ALIMENTOS:	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA

7. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS / ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL		AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR	X	REMISIÓN A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACIÓN POR NUTRICIÓN		REMISIÓN A ARL		USO DE EPP APROPIADOS	X	RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACIÓN METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMÉTRICAS		ERGONÓMICO	
		CONTINUAR MANEJO MÉDICO		EVALUACIÓN PUESTO TRABAJO		QUÍMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASCULAR	

Resolución 2346/07 la historia clínica ocupacional, los documentos, exámenes o valoraciones paraclínicas son confidenciales y hacen parte de la Reserva Profesional.

FIRMA Y SELLO REGISTRO MÉDICO

Hernan E. Medina C.
Médico Cirujano General
Exm 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7953/2022

FIRMA DEL TRABAJADOR

CÉDULA:

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

DESARROLLO DE FUNCIÓN PÚBLICA CUMPLIMIENTO LEY 35 DE 1989

No. CERTIFICADO: TNEO2026-1292

LA SUSCRITA ABOGADA SECRETARIA DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

HACE CONSTAR:

Que la persona con No. de identificación 80423760, NO REGISTRA ANTECEDENTES por violación del estatuto ético de la odontología (Ley 35 de 1989) dentro de los cinco (5) años anteriores, de acuerdo con los registros de antecedentes de la base de datos de los Tribunales de Ética Odontológica, según consulta realizada el día jueves, 29 de enero de 2026 a las 08:32

Esta constancia NO acredita la calidad de odontólogo ni la habilitación, que constituyen requisitos indispensables para el ejercicio de la odontología en Colombia de acuerdo con lo establecido en la Ley 35 de 1989 y en la Resolución No. 3100 de 2019, respectivamente.

Esta constancia es válida siempre y cuando el número consignado en el respetivo documento de identificación coincida con el aquí registrado.

La firma mecánica plasmada en este documento tiene plena validez para todos los efectos legales, según lo establecido en la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2150 de 1995.

EDDY MERCEDES TAPIAS ARENAS
Abogada Secretaria

Para verificar la validez de este certificado puede ingresar a la página http://www.tribunaleticaodontologica.org/tneo/validacertifica.aspx o escanee el código QR

Calle 71 No. 11-10 Of 1102 Telefax: 2555752
www.tribunaleticaodontologica.org
Bogotá D.C. - Colombia

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DE SALUD DEL META

Hace Constar:

Que: ZAMIR GARAY CLAVIJO

Ha cumplido los requisitos legales para ejercer la profesión de ODONTOLOGO

Inscripción 6378 Fecha 19-11-96

Jefe Departamento Administrativo
de Salud del Meta

Nombre ZAMIR GARAY CLAVIJO

C. C. No. 80'421.760 de Usaquén

Registro No. 50-0600 de DASALUD - META

Menú

Iniciar Sesión | Registrarse

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 *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 80423760

Primer Nombre: ZAMIR

Primer Apellido: GARAY

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7474

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-01-29→10:17:08 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	80423760	ZAMIR		GARAY	CLAVIJO	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) ZAMIR GARAY CLAVIJO identificado(a) con CC 80423760 registra La siguiente información:

2026-01-29→10:17:08 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Odontología	1996-08-15	500600	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

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).