Código: 1DE-FR-0033 Fecha: 14/may/2012 Versión: 2	PROCEDIMIENTO: REALIZAR PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	POLICIA NACIONAL

FECHA 10/12/2020
CERTIFICADO No. 1613
SOLICITA UPRES VALLE

UNIDAD EJECUTA	UNIDAD	PROGRAMA PRESUPUESTAL	MES PROYECTADO COMPRA	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO			APORTES DE LA NACIÒN		OTRO RECURSO__	
							VALOR 2020	VALOR 2021	CANT	VALOR	CANT	VALOR TOTAL
UPRES VALLE	UPRES VALLE	PROGRAMA 0	11	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 02-02-02-009	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES 02-02-02-009-03	MEDICINA ESPECIALIZADA (INCLUYE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS)	1.260.000,00	70.200.000,00	-	-	N/A	N/A
							1.260.000,00	70.200.000,00		-	-	-

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 71.460.000,00

TE YALENA CRISTINA SERPA LOPEZ
Administrador Plan de Compras

IT. CRISTIAN HERNANDEZ RAMIREZ
Jefe Planeación Unidad

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos

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

PN UPRES VALLE CD CPS 566/2020

Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 16-10-2013	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 0		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL

Fecha:

Lugar: Santiago de Cali

No. Consecutivo revisión: _____. **No. SISCO:** _____.

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO INTERNISTA	**VALOR:** $ 71.460.000

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: PRESTACION DE SERVICIO POR EVENTO

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON Líder servicio Consulta externa ESPCO Clínica DEVAL.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: Según la ley general de archivo 594/2000 y decreto 019/2012 debemos velar por la no duplicidad de documentos guía de elaboración de ECOS 23/12/2013

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	PT	SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	PT	Karen Andrea Zapata Atmó	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN	SI	José Hernández Serna	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (UNIDAD)	PT	Yessica Giraldo M.	14-12-20
ASESOR JURIDICO	IT	Diego Candela	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		**VALOR:**	$ 71.460.000
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
	CT. LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT

Profesión: MEDICO INTERNISTA

Programa O DE PERSONAL ASISTENCIAL

Plazo: 310 días (10 Meses y 10 Días)

Valor mensual: $ 7.020.000,00

Dependencia: ESPCO CLINICA DEVAL

Fecha Inicia: 21 de diciembre 2020
Fecha Termina: 30 de octubre 2021

Valor vigencia 2020 $ 1.260.000

Valor vigencia futura 2021 $ 70.200.000

Valor total $ 71.460.000

Nombre del supervisor: **PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON**
Líder Consulta Externa ESPCO Clínica DEVAL

No. S-2020-_____/ ESPCO DEVAL – 6.22

Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
La Ciudad

ASUNTO: Requerimiento de personal

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

RUBRO: SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES – MEDICINA INTERNA	
UNIDAD EJECUTORA: UNIDAD PRESTADORA SALUD VALLE DEL CAUCA	
REQUERIMIENTO SOLICITADO: SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	
Mensualidad	$ 7.020.000,00
PRESUPUESTO ESTIMADO:	$ 71.460.000,00
VIGENCIA AÑO 2020:	$ 1.260.000,00
VIGENCIA AÑO 2021	$ 70.200.000

CARACTERISTICAS:

ITEM	BIEN O SERVICIO SOLICITADO	DESCRIPCION	CANT	UNIDAD DE MEDIDA
1	MEDICINA INTERNA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONSULTA EXTERNA	1	

CONSTANCIA DE EXISTENCIA DEL BIEN O SERVICIO:

Hay Existencia SI__ NO_X_

IT.CAROLINA MARIA REYES RODRIGUEZ
Responsable Talento Humano

Atentamente,

PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Líder Consulta Externa

CT. LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ
Jefe Grupo Administrativo y Financiero

Elaboró: PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Revisó: PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Fecha Elaboración: 09/12/2020
Ubicación: Mis Documentos 2020

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO Y RESPONSABLE DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL

Que de conformidad con el artículo 2º Numeral 4º Literal h) de la Ley 1150 de 2007 " Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales, sobre la contratación con recursos públicos en concordancia con el Artículo 82 del Decreto No.2474 de 2008 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007, sobre las modalidades de selección, publicidad y selección objetiva y se dictan otras disposiciones y lo consagrado en el artículo 3º. (Modificado por el artículo 1 del decreto 2209 de 1998) del Decreto 1737 del 21 de agosto de 1998 "Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del tesoro Público ". Las Entidades Públicas sólo podrán celebrar contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que estén en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el Área de que se trate, cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán. De igual forma se procederá para la celebración de contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión de la entidad, lo que sólo se realizarán cuando se trate de fines específicos o no hubiere personal de planta para prestar el servicio a contratar.

Que se hace necesario a través de la modalidad de contrato de evento, la vinculación de un(a) funcionario con perfil de MEDICINA INTERNA para la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, por 310 Días.

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

Que por lo anterior se deja constancia que la Sra. **SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT,** Ha demostrado idoneidad y experiencia en el área relacionada con el servicio a prestar.

Dada en Santiago de Cali, el día

PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Líder Consulta Externa ESPCO Clínica DEVAL

Elaboro: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Revisó: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Fecha Elaboración: 09/12/2020
Ubicación: Mis Documentos 2020

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

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nº _____

Santiago de Cali:

Señor (a) Jefe de Presupuesto **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca** sírvase expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal donde conste la existencia de recursos libres de afectación para amparar el siguiente gasto:

PROGRAMA PRESUPUESTAL

PROGRAMA O SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS MEDICINA INTERNA

(SI LA SOLICITUD INCLUYE MAS DE UN PROGRAMA SE DEBERA DISCRIMINAR DE FORMA INDIVIDUAL EL VALOR PARA CADA UNA)

VALOR TOTAL	VIGENCIA ACTUAL AÑO 2020	VIGENCIA FUTURA AÑO 2021
$ 71.460.000,00	$ 1.260.000,00	$ 70.200.000,00

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS POR EVENTO COMO MEDICO INTERNISTA

DURACION: 310 DIAS (10 MESES Y 10 DIAS)

Fecha proyectada de iniciación ejecución del contrato: 21 DE DICIEMBRE DEL 2020
Fecha proyectada de terminación del contrato: 30 DE OCTUBRE DEL 2021

PROYECCION DE LOS PLANES DE PAGO

VIGENCIA ACTUAL 2020

MES	VALOR
Enero	$,00
Febrero	$,00
Marzo	$,00
Abril	$,00
Mayo	$,00
Junio	$,00
Julio	$,00
Agosto	$,00
Septiembre	$,00
Octubre	$,00
Noviembre	$,00
Diciembre	$1.260.000,00
VALOR TOTAL	$ 1.260.000,00

VIGENCIA PARA 2021

MES	VALOR
Enero	$7.020.000,00
Febrero	$7.020.000,00
Marzo	$7.020.000,00
Abril	$7.020.000,00
Mayo	$7.020.000,00
Junio	$7.020.000,00
Julio	$7.020.000,00
Agosto	$7.020.000,00
Septiembre	$7.020.000,00
Octubre	$7.020.000,00,
Noviembre	$,00
Diciembre	$,00
VALOR TOTAL	$ 70.200.000,00

CT. LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ
Jefe Grupo Administrativo y Financiero UPRES DEVAL

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

No. S-2020-_____/ ESPCO DEVAL – 6.22

Santiago de Cali,

Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
La Ciudad

ASUNTO: Requerimiento de personal

Respetuosamente me permito solicitar a esa jefatura, se autorice la contratación de un funcionario en la especialidad de MEDICINA INTERNA, a la Sra. SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT la cual se requiere para la prestación de servicios por evento, para desempeñar funciones propias del área, por los motivos que expongo a continuación:

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

Lo anterior para conocimientos y fines pertinentes

Atentamente,

PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Líder Consulta Externa ESPCO Clínica DEVAL

Elaboro: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Revisó: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Fecha Elaboración: 09/12/2020
Ubicación: Mis Documentos 2020

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

No. S-2020-_____/ ESPCO DEVAL – 6.22

Santiago de Cali,

Patrullera
SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Líder Consulta Externa ESPCO Clínica DEVAL
Ciudad

ASUNTO: Informando no disponibilidad de personal de planta.

De manera respetuosa me dirijo, con el fin de informarle que dentro de la planta de personal de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** no hay personal disponible e idóneo para desempeñar funciones inherentes a la especialidad de MEDICINA INTERNA por evento en el área de Consulta Externa del ESPCO Clínica DEVAL como manifiesta su necesidad, por lo tanto se hace necesario elevar la respectiva solicitud de contratación a la Jefatura de la **Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.**

Atentamente,

IT.CAROLINA MARIA REYES RODRIGUEZ
Responsable Talento Humano

Elaboro: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Revisó: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Fecha Elaboración: 09/12/2020
Ubicación: Mis Documentos 2020

FORMATO ANEXO Nº 1

Formato No. 1

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita Psicóloga MARIA ISABEL HERRERA CORTEZ Líder del Proceso de Selección de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la Señora SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT y los documentos que soportan los estudios y experiencia requerida para desempeñarse como profesional en Medicina Interna Especializada en CONSULTA EXTERNA se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la profesión.

La anterior certificación se expide en Santiago de Cali,

Psicóloga MARIA ISABEL HERRERA CORTEZ
Responsable Proceso de Selección

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL

Santiago de Cali,

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

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca requiere mantener su portafolio de servicios para lo cual se hace necesario contratar en la modalidad de Evento a un especialista en Medicina Interna a efectos de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema dentro de la Jurisdicción de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, mejorando así la prestación de los servicios en medicina especializada.

<table>
<tr><td>1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO</td><td>Prestación de servicios profesionales como Médico Internista por evento
<table><tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>Segmento</th><th>Familia</th><th>Clase</th></tr><tr><td>85121600</td><td>Servicios de Salud</td><td>Práctica médica</td><td>Servicios Médicos de especialistas - medicina interna</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>1.2 VALOR ESTIMADO</td><td>Setenta y un millones cuatrocientos sesenta mil pesos m/cte ($71.460.000,00)</td></tr>
<tr><td>1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.</td><td>RESOLUCIÓN No.001 de 02 de Enero 2020
RUBRO PPTAL: OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS
PROGRAMA: O
RECURSO:16

VALOR TOTAL: $ 71.460.000,00

VIGENCIA 2020: $ 1.260.000,00
VIGENCIA 2021: $ 70.200.000,00

Plan Anual de Adquisiciones Sí x o No ___ Nº_

Fecha del Certificado:</td></tr>
<tr><td>1.4 CLASE DE CONTRATO</td><td>Prestación de servicios profesionales por evento y de apoyo a la gestión en consulta externa, etc. (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio, artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015).</td></tr>
<tr><td>1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES</td><td>El profesional a contratar debe tener la formación académica que le permita acreditar el título de Médico Internista Especialista en Consulta Externa, así mismo debe cumplir con la experiencia mínima exigida para el cargo, demostrar aptitudes para desempeñar sus actividades habiendo superado el proceso de selección.
Certificado del registro especial nacional del Ministerio de Protección social. (Certificado de Habilitación).

Cumplimiento de resolución 003100 del 25 de noviembre del</td></tr>
</table>

	2019 la que derogó la resolución 2003 del 2014 y **resolución 4445 de 1996** para instalaciones, equipos, personal. **Certificación de calidad del servicio** forma ISO 9000. Si aplica **Certificación de revisión de protocolos** de manejo en el último año, firmado por el representante legal de la institución **Cumplimiento de resolución 0004331 del 19 de diciembre del 2012 y decreto 4747,** informando correo electrónico para el envío de los formatos **Cumplimiento de resolución 003100 del 25 de noviembre del 2019 la que derogó la resolución 2003 del 2014.** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). Se hace necesario contratar este profesional Porque la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca cuenta con una Clínica de Nivel II de atención en Salud y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población afectada para los Niveles II, III; por lo tanto, es necesario realizar un proceso contractual que permita responder de manera oportuna a nuestros usuarios afectados por esta enfermedad, dado lo anterior se requiere efectuar la contratación de un profesional en **MEDICINA INTERNA.**

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

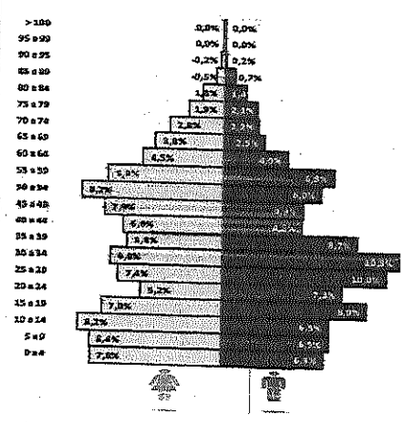
III). Conveniencia: Se requiere contratar un profesional que preste los servicios de Medicina Interna por evento; para garantizar la cobertura a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, especialmente para satisfacer la demanda insatisfecha en los servicios.

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

SECCIONAL SANIDAD VALLE. PIRAMIDE POBLACIONAL PARA 2019

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	1848	7,9%	1942	6,3%	3790	7,0%
5 a 9	1860	7,9%	2022	6,5%	3882	7,1%
10 a 14	2033	8,7%	2023	6,5%	4056	7,4%
15 a 19	1696	7,2%	2744	8,8%	4440	8,1%
20 a 24	1144	4,9%	2280	7,3%	3424	6,3%
25 a 29	1462	6,2%	3106	10,0%	4568	8,4%
30 a 34	1575	6,7%	3349	10,8%	4924	9,0%
35 a 39	1344	5,7%	2548	8,2%	3892	7,1%
40 a 44	1385	6,0%	1503	4,8%	2888	5,3%
45 a 49	1661	7,1%	1521	4,9%	3182	5,9%
50 a 54	1992	8,5%	1872	6,0%	3864	7,1%
55 a 59	1615	6,9%	2098	6,8%	3713	6,8%
60 a 64	1127	4,8%	1230	4,0%	2357	4,3%
65 a 69	956	4,1%	789	2,5%	1745	3,2%
70 a 74	755	3,2%	681	2,2%	1436	2,6%
75 a 79	493	2,1%	645	2,1%	1138	2,1%
80 a 84	294	1,3%	438	1,4%	732	1,3%
85 a 89	111	0,5%	206	0,7%	317	0,6%
90 a 95	43	0,2%	50	0,2%	93	0,2%
95 a 99	7	0,0%	8	0,0%	15	0,0%
> 100	11	0,0%	3	0,0%	14	0,0%
TOTAL	23422	100,0%	31068	100,0%	54490	100,0%
%	43,0%		57,0%			

Fuente: Oficina de estadistico Sec. Sanidad Valle. Insumos: Base de datos Agosa Dinan



Para la tarifa de atención por la especialidad de Medicina Interna se realizó un estudio de mercado, solicitando dos cotizaciones a posibles entidades y/o especialistas que pueden prestar el servicio (que se anexan al presente eco), las cuales se tuvo como base para determinar la tarifa pactada que corresponde a la tarifa de menor valor del mercado.
El presente proceso de contratación no está cobijado por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto 1082 de 2015.

Según consulta realizada el día 09 de Diciembre de 2020, en el sitio web www.colombiacompra.gov.co

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

PROFESIONAL	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

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

3.1 *CONTRATACIÓN DIRECTA, Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.*

Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

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

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.

4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

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

Ver anexo No. 2 Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.1.2.1 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Se requiere verificar la formación como MEDICO INTERNISTA Especialista en Consulta Externa, la titulación debe ser por una entidad universitaria legalmente constituida.

4.1.2.2 EXPERIENCIA

Ver anexo No. **2** Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2.3 HABILIDADES

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

4.1.2.4 FORMACIÓN:

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

4.1.3. Experiencia del personal

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

4.1.4. Capacidad operativa

No aplica

4.1.5. Otras condiciones técnicas verificables

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

5 CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

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

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

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

El plazo total para la ejecución del presente contrato Total días: 310 Días (10 Meses Y 10 DIAS), 10 días del 2020, 300 días del 2021.

5.4. FORMA DE PAGO

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

5.5. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

Será el Líder de Consulta Externa del Establecimiento de Sanidad Policial Complementaria Clínica DEVAL o la persona que él (la) Jefe de la Unidad Prestadora de Salud designe para tal fin, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución 00090 del 15 de Enero 2018, por medio de la cual se reglamenta las funciones de los supervisores de contratos en la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Descritas en el anexo No. 3

Materia ambiental

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

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Descritas en el anexo No. 4

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

No aplica

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

Ver anexo No. 5

8. ANEXOS

1. Condiciones técnicas
2. Certificación de necesidad
3. Obligaciones del contratista
4. Obligaciones de la Unidad Prestadora de Salud Valle - Policía Nacional
5. Estimación, tipificación y asignación de riesgos y determinación de garantías
6. Formato evaluación de riesgos Documento COMPES 3714
7. Formato No. 1 Constancia de Idoneidad y Experiencia
8. Certificación de plan de compras

PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Líder Consulta Externa ESPCO Clínica DEVAL

MY. YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANO
Jefe ESPCO Clínica DEVAL

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

PERSONA NATURAL:

- Estudio de Conveniencia y oportunidad (ECO) y Requerimiento.
- Carta ofrecimiento de servicios. (formato preestablecido para contratistas por Honorarios Res 583 09/10/13, para contratistas por evento diligenciar de acuerdo a lo pactado).
- Formato Único Hoja de vida.
- Formulario Único Declaración Juramentada de Bienes Y Rentas.
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía o extranjería (según el caso).
- Fotocopia Libreta Militar Hombres (Menor 50 Años).
- Documentos que acrediten la formación académica y la experiencia; (diploma certificado que acredite carrera profesional; homologación de título en caso de haber sido adquirido el(los) títulos en el extranjero.
- Certificado Ética Médica (si aplica).
- Fotocopia Tarjeta Profesional (si aplica).
- Resolución Permiso para Ejercer y la inscripción ante la Secretaría Departamental.
- Certificado de antecedentes penales vigente, expedido por la POLICIA NACIONAL (www.policia.gov.co).
- Certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Paz y Salvo Fiscal de la Contraloría (Verificación en Boletín de Responsables Fiscales).
- Constancia de afiliación a Entidad Promotora de Salud o FOSYGA.
- Constancia afiliación Fondo de Pensiones; (si es pensionado allegar copia de resolución)
- Compromiso de pago de aportes al administrador de Riesgos Laborales;
- Fotocopia Carnet de Vacunas (Hepatitis B, Varicela, Influenza, Tétano y Difteria)
- Certificado vigente de Registro Único Tributario (RUT) expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
- Formulario de Beneficiario Cuenta y certificación Bancaria (no mayor a 90 días de vigencia); para personas que hayan tenido contratos con la UPRES manifestación escrita de la continuidad de vigencia de su cuenta.
- Formato Tercero.
- Oficio mediante el cual manifiesta no encontrarse in curso de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el Estado.
- Si es pensionado debe anexar el soporte del aporte al Fosyga.

ANEXO No 1

CONDICIONES TECNICAS

*** CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES**

- Formación Académica: Medicina Interna Especialista en Consulta Externa.
- Experiencia Proponente: demostrable con 1 año de experiencia en el área específica de conformidad con la Resolución 125 del 08 de abril de 2020 expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y/o actualizaciones relacionadas con la especialidad.
- Capacidad operativa: contar con un consultorio y elementos adecuados a la normativa legal vigente, Resolución No. 1441 de 2013.
- Los servicios serán prestados acorde a los siguientes ámbitos.

ACTIVIDADES	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA	APLICA
Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL	Ofrecimiento de servicios en MEDICINA INTERNA que serán prestados en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL. 1. Atención de consulta externa 3 pacientes por hora valor $ 90.000/hora. 2. Revista médico asistencial a necesidad y acordados con la Dirección. 3. Revista servicio de hospitalización y urgencias valor hora $ 90.000. Durante el turno presencial realizará las siguientes actividades: • Brindar atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de manera integral generando un oportuno diagnóstico, abordaje terapéutico y mecanismo de prevención. - Prestar servicios profesionales según la programación concertada con la Institución. - Diligenciar la Historia Clínica correctamente, registrando los datos correspondientes a anamnesis, examen físico, signos vitales, revisión por sistemas, motivo de consulta, diligenciar adecuadamente la enfermedad actual, hacer seguimiento e intervención bajo el enfoque de riesgo y registrar las indicaciones correspondientes. - Participar cuando ésta lo requiera de comités médicos, comités de medicamentos, comités de historias clínicas y conceptos profesionales para el personal que requiera medicina laboral. • Dirigir y transmitir conocimientos de la especialidad a los equipos de salud, a través de un trabajo mancomunado en pro del bienestar de los usuarios. • Planificar la continuación de su propio perfeccionamiento técnico y científico en educación continuada especializada. • Guardar la reserva y confiabilidad de los documentos e información que sea de su conocimiento. • Velar por el cuidado y preservación de los elementos asignados bajo su	X

	responsabilidad. • Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente. • Atender con resolución en la utilización de todos los medios diagnósticos propios de MEDICINA INTERNA y su aplicación clínica en el reconocimiento de la patología y su conducta de manejo • Propiciar a través del entrenamiento la adquisición de conocimiento y habilidades para diseñar en cualquier momento un proceso de investigación, dirigirlo y proponer por último conclusiones basadas en la evidencia obtenida. • Actuar éticamente en la patología con rigor científico y humanístico, con compromiso social, capaz de ejercer con éxito la actividad privada e institucional con los conocimientos y habilidades necesarias para desarrollar una excelente atención tanto ambulatoria como hospitalaria terciaria. • Formar equipo con las diferentes especialidades médicas presentes en la Institución, utilizando de manera eficiente los recursos de la misma (equipos biomédicos, unidad de cuidados intensivos) logrando la resolución de los pacientes interconsultados. • Justificar de acuerdo a evidencia científica disponible la remisión de pacientes interconsultados. • Adherirse a la política de seguridad del paciente siguiendo los delineamientos y protocolos establecidos institucionalmente. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la ley, los reglamentos o la naturaleza de su cargo.	

PT. SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Líder Consulta Externa Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL

ANEXO No. 2

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

CERTIFICACION DE NECESIDAD DE MEDICINA INTERNA ESPECIALISTA EN CONSULTA EXTERNA
En mí calidad de Líder de Consulta Externa del Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DEVAL, manifiesto con la suscripción de esta certificación que consultada la base de datos del personal de planta y contratado de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y así como los contratos suscritos con la red externa no se cuenta con personal especializado en Medicina Interna en el servicio de Consulta Externa para suplir la demanda de los usuarios y por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación por evento de dicha especialidad. Firma, **IT.CAROLINA MARIA REYES RODRIGUEZ** Responsable de Talento Humano

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA EL TIPO DE CONTRATACIÓN

1.) Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios. **2.)** Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato. **3.)** Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera. **4.)** Ejercer su profesión con moral y ética. **5.)** Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**, para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales **6.)** Presentar los informes que la Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca requiera dentro de los plazos determinados. **7.)** Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran **8.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **9.)** Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse **10.)** Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa. **11.)** Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL**, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres **12.)** Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar al supervisor del mismo un informe

consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual. **13.)** El contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA). **14.)** La prescripción de medicamentos deberá estar sujeta a lo establecido en el acuerdo No 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSFMP) documento este que establece el manual de medicamentos y terapéutica del Sistema de Salud de las FFMM Y PONAL el cual se remitirá al contratista a través del correo electrónico suministrado al momento de legalizar el contrato. **15.)** Llevar los registros de atención (RIPS) diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación, estos deben ser remitidos en medio magnetice junto con la factura. **16)** Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (*Resolución 1995 de 1999*). **17)** Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión actividad u oficio). **18)** Mantener actualizada y disponible la información de las condiciones de Salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la PONAL, para atender las solicitudes de los altos mandos y seguimiento de los entes de control. **19)** Participar en los programas docentes asistenciales que desarrolle la DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca mediante convenios con centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.). **20)** Participar en las Brigadas de Salud programadas por la DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca en aquellos sitios donde la entidad lo requiera. **21)** Participar en el diseño, implementación, ejecución y evaluación de los programas en Riesgos Laborales, Salud Operacional, Medicina del Trabajo, Atención, Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación en el ámbito nacional según sus competencias y área de desempeño. **22)** Los software desarrollados por el **CONTRATISTA** en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede a la DIRECCIÓN DE SANIDAD - Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. **23)** El contratista debe utilizar un vocabulario adecuado y respetuoso para el trato entre compañeros, evitando emplear términos soeces y/o vulgares que desdibujen la imagen institucional. **24)** conforme al contenido del Decreto 3518 de 2006 expedido por el Ministerio de la Protección Social. **EL CONTRATISTA** ***está en la obligación de cumplir con el protocolos del Sistema de Vigilancia en Salud Publica (diligenciar en forma clara, completa, letra legible las fichas epidemiológicas de las enfermedades de interés en salud pública y solicitar la toma de muestras y para clínicos necesarios para confirmar el diagnostico) de tal manera que permita la notificación, análisis estadístico y epidemiológico de manera oportuna.*** **25)** El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los elemento, manuales Procesos e información a su cargo, en el evento de cambiar de lugar de trabajo y/o terminación del contrato; lo cual se deberá quedar registrado por escrito y presentado por **EL CONTRATISTA** al Supervisor de su Contrato como requisito indispensable para la liquidación del contrato. **26)** En lo posible la prescripción de procedimientos deberá ajustarse a los establecido en el acuerdo 002 de 2001 del CSSFMP (plan de beneficios del Sistema de Salud de las FFMM Y PONAL) documento este que se remitirá al contratista una vez se legalice el contrato. **27)** Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. **28)** El contratista deberá portar de manera permanente y en lugar visible el carné institucional dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

Decreto 723 - Artículo 16. ***Obligaciones del contratista.*** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA - POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y elementos que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

Decreto 723 - Artículo 15. *Obligaciones del contratante.* El contratante debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:

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

ANEXO No. 5

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos se efectúo dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento del contrato	20% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato más 2 meses o más.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad, en los mismos términos de la Cláusula Penal pecuniaria.
Garantía Única CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	Calidad del servicio	50% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato más 12 meses o más.	Ampara el riesgo de mala calidad de los bienes o servicios durante el plazo de ejecución y el tiempo que cubre la garantía técnica, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad durante la vigencia del contrato y el tiempo que ampare la garantía técnica.
Garantía Única CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	Responsabilidad civil profesional	$100.000.000	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato.	Ver anexo:

DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, en póliza anexa el CONTRATISTA constituirá esta garantía derivada de la ejecución del contrato, dicha garantía se constituirá por la suma de 100.000.000, 00 y por un término igual al plazo del contrato y cuatro meses más. En todo caso, el CONTRATISTA deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas, se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes, a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente. La póliza tendrá como objeto cubrir al asegurado (DIRECCION DE SANIDAD – POLICIA NACIONAL) por condenas judiciales o conciliatorias que se presenten en su contra, durante el periodo de vigencia de la póliza por la pérdida que se viera obligado legalmente a pagar el asegurado con un acto incorrecto (errores,

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

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD, ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN																		
No.	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Específico	Externo	Precontractual	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Que el contratista no firme el contrato.	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Tratar/reducir el riesgo	Contratista	Elaboración de brochure que contenga la información del tipo de contratación con las obligaciones que se derivan con la firma del contrato	1	2	[redacted]	[redacted]	No	Talento Humano, Oficina de Contratos, Referencia, Clínica DEVAL	Previo a la realización de cada contrato	Previo a la formalización del contrato	Con la firma de recibido del brochure con lo cual adquiere el compromiso	Permanente.



3	2
Especifico	General
Externo	Externo
Ejecución	Ejecución
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	*Riesgos Regulatorios*: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.
Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
3	1
4	1
7	
Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	
Las partes	Contratista
Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; aplicación de las clausulas exorbitantes.	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
2	1
3	1
5	
Riesgo medio	
Si	No
Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	Oficina de Contratos
Inmediatamente detectada la novedad	Previo a la firma del acta de inicio del contrato
Respetando los términos del debido proceso	Una vez se vencidos los términos establecidos para la presentación de las garantías que amparan los riesgos
Agotando las instancias que ordena el debido proceso	Mediante llamadas telefónica, correo electrónico, pin o whassap
Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permita	Permanente

6	4
Especifico	Especifico
Externo	Externo
Ejecución	Ejecución
Riesgos de la Naturaleza; son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes
Terminación anormal del contrato por muerte del contratista	Terminación anormal del contrato
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
2	2
3	3
6	6
Riesgo medio	Riesgo medio
No Aplica	Contratista
Terminación del contrato por sustracción de materia; reintegro de presupuesto e inicia nuevo proceso de contratación	Requerimientos recordando obligaciones contraídas
1	1
2	2
No	si
Supervisor del contrato	Supervisor del contrato
Inmediatamente ocurre la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez sea informada la novedad	Una vez el contratista informe sobre la decisión de no continuar con la ejecución el contrato
No Aplica	Con entrevista al contratista para conocer los motivos de su decisión
No Aplica	inmediato

7	6
General	General
Interno	Externo
Precontractual	Precontractual
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	que puedan tener impacto en la ejecución del contrato,
Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista
Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso	Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso
1	1
1	1
[redacted]	
Proceso de selección	Proceso de selección
Informar al candidato los motivos por los cuales no supero el proceso (sin descartar la posibilidad de que se pueda subsanar la situación que ocasiono el concepto desfavorable); adicionalmente informar al dueño de la necesidad que se debe iniciar un nuevo proceso de selección	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente
1	1
1	1
[redacted]	
No	No
Proceso de selección (Talento Humano)	Proceso de selección (Talento Humano)
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
No Aplica	No Aplica
No Aplica	No Aplica

9	8
General	Especifico
Externo	Externo
Pos contractual	Contractual
Riesgo financiero	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico
Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando existe saldo presupuestal	Suspensión del contrato
Impacta el cumplimiento del rango de ejecución presupuestal	Paralización de la ejecución contractual; afectación grave al servicio; genera un reproceso administrativo con afectación a la programación presupuestal; limitación a la obtención de las metas de la entidad; afectacion a la productividad
2	3
2	4
[redacted]	7
[redacted]	Aceptar y reducir el riesgo
Contratista	Contratista
Emplazamiento / Proyección del acta de liquidación al momento de terminación del contrato	Tener un plan contingencia, ejemplo ; reprogramación de macroagenda; contar un supernumerario o adelantar un nuevo proceso de selección; informar a la entidad aseguradora, reintegro presupuestal no ejecutable
1	1
1	2
[redacted]	[redacted]
No	SI
Supervisor	Supervisor, talento humano y ordenador del gasto
Una vez terminada la ejecución del contrato o dentro de los términos otorgados por la ley (4 meses)	Puede ser inmediato o Depende del evento
Una vez vencidos los términos de ley	Una vez se restituya el contratista o cuando se termine el contrato
Verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de información internos	Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del riesgo
cada que se termine un contrato	inmediato



Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

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

Número de riesgos a estimar	9
Valor del contrato	$ 71.460.000,00
Total estimación del riesgo	$ 4.019.625,00

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato.	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
Regulatorio	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
Operacionales	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
Operacionales	Terminacion anormal del contrato	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
De la naturaleza	Terminacion anormal del contrato por muerte del contratista	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
Operacionales	Ilegalidad de la documentacion presentada para la selección del contratista	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
Operacionales	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
Operacionales	Suspension del contrato	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%
Financiero	Imposibilidad de ubicación del contratista	Bajo	Bajo	$ 446.625,00	11,11%



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

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

No. S-2020- /ESPCO DEVAL- GASIS – 29

Santiago de Cali,

Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
La Ciudad

Asunto: Concepto Contratación Personal.

Teniendo en cuenta el sentido de pertenencia y el fortalecimiento de la capacidad organizacional, mediante la adopción de modernos criterios gerenciales que han permitido mejorar la efectividad en el desempeño de las funciones asistenciales y/o administrativas, de forma respetuosa me dirijo a mi Coronel, con el fin de solicitarle estudie la posibilidad de autorizar el trámite y se dé inicio al proceso contratación de la señora **SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT** identificada con número de cedula **1.062.292.133** quien ofrece sus servicios como **MEDICO INTERNISTA**.

Lo anterior mi Coronel, teniendo en cuenta que la contratista cuenta con buena actitud, seguridad de sí mismo, responsabilidad, experiencia y capacidad de orientar y dirigir equipos de trabajo, además manifiesta la disponibilidad y compromiso para cumplir con el objeto contractual, aunado a esto, en los anteriores contratos **No Ha** sido objeto de requerimientos o inconformidades por la mala prestación del servicio.

De antemano agradezco a mi Coronel, la atención prestada a la presente.

Atentamente.

Patrullera SANDRA MILENA CADAVID CASTRILLON
Líder Consulta Externa ESPCO Clínica DEVAL.

Elaboro: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Revisó: PT. MILENA CADAVID CASTRILLON
Fecha Elaboración: 09/12/2020
Ubicación: Mis documentos/ECOS

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
Gironza	Betancourt	Silma Patricia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1062292133 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 17 MES 10 AÑO 2989

PAÍS Colombia

DEPTO Valle

MUNICIPIO Cali

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 36 D #12oe-240 apto 401 torre C

PAÍS Colombia DEPTO Valle

MUNICIPIO Cali

TELÉFONO 3004866348 EMAIL Sgironzab@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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2006
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	12	X		Medico General	12	2012	44113
ES	6	X		Especialista Medicina Interna	12	2019	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HUV - Agesoc		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle	Cali	coordinacionagesachuv.@outlook.c

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6594000	DÍA 16 MES 01 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medicina Interna	HUV.	Cl 5 # 36-08

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Recuperar IPS		Y	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle	Cali	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5534438	DÍA 01 MES 11 AÑO 2019	DÍA 31 MES 01 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Medico Internista	UCI	Calle 5A # 40-21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		11.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	2.

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Silvia Cifuentes

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.062.292.133

GIRONZA BETANCOURT

APELLIDOS

SILVIA PATRICIA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-1989

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-DIC-2007 SANTANDER DE QUILICHAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1107600-00171171-F-1062292133-20150625 0044500386A 1 8023442950

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 13:51:50 horas del 07/12/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1062292133**
Apellidos y Nombres: **GIRONZA BETANCOURT SILVIA PATRICIA**

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

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

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

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

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 155294431

WEB
13:53:37

Bogotá DC, 07 de diciembre del 2020

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1062292133:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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 lunes 07 de diciembre de 2020, a las 13:55:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1062292133
Código de Verificación	1062292133201207135538

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

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

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14669171970

(415)7707212489984(8020) 000001466917197 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 2 2 9 2 1 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	1 0 6 2 2 9 2 1 3 3	2 0 0 7 1 2 1 8

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Santander de Quilichao 6 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIRONZA	BETANCOURT	SILVIA	PATRICIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Santander de Quilichao 6 9 8

41. Dirección principal: CL 7 12 29 P 2 BRR CENTRO

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
sgironzab@gmail.com		3 0 0 4 8 6 6 3 4 8	

CLASIFICACION

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	2 0																									

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 1 0 2 8

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: GIRONZA BETANCOURT SILVIA PATRICIA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 28-10-2019 09:35:46AM

NIT 900.522.923-8
Cali, Valle del Cauca, Colombia
Dirección: Calle 39 Norte 4N 151
Teléfonos: 659 4000 - 6594001 Celular: 3154377251
afiliacionesagesoc@yahoo.es

A QUIEN INTERESE

La suscrita **ALBA RUTH LIBREROS LOZADA**, en calidad de representante legal de la ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE sigla "AGESOC", identificada con No. de NIT 900.522.923-8.

CERTIFICO

Que el(la) señor(a) **SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT** identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA N° 1062292133 es afiliado sindical, con una actividad colectiva autogestionaria de participación bajo un contrato sindical realizando un servicio de MEDICO ESPECIALISTA, de conformidad al manual de actividades colectivas a partir del 16 DE ENERO DE 2020, con un acuerdo económico para su ejecución de una **compensación por 1800000**, auxilios por **2700000**.

Por lo anterior se informa al interesado que la persona indicada es una AFILIADO-PARTICIPE el cual ejecuta una modalidad de trabajo colectivo laboral sin relación individual de trabajo con su sindicato y/o empresario por un término convenido por las partes.

Lo anterior se da a petición del interesado en Santiago de Cali a los 04 días del mes de Noviembre del año 2020.

Atentamente,

ALBA RUTH LIBREROS LOZADA
Presidenta

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

Santiago de Cali, 7 Diciembre /2020

Señora Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora en Salud Valle del Cauca
Ciudad

Respetada Coronel

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

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

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

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informada a la dirección Cra 360 #12 oe-240 teléfono fijo _____, celular 3004866348 Barrio Cristales. de la Ciudad de Cali.

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

Cordialmente

FIRMA Silvia Gironza

Silvia Patricia Gironza Betancourt
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS **(LEGIBLES)**

C. C. No. 1062292133 DE Santander de Quilichao

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.

TENIENDO EN CUENTA QUE

Silvia Patricia Gironza Betancourt

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1062292133

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
EL TITULO DE

Médico General

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION
EN BOGOTA, D.C., A LOS veintiuno (21) DIAS DEL MES DE Diciembre DE Dos mil Doce (2012)

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

Universidad del Valle

La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Especialista en Medicina Interna

a

Silvia Patricia Gironza Betancourt

Identificado con c.c. **1062292133**
En testimonio de ello le expide el presente Diploma,
en la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,
a los 14 días del mes de diciembre de 2019

El Rector

El Decano

0109095

Registro al folio 848-13 del Libro 3 de Diplomas, a los 11 días del mes de diciembre de 2019

Silvia Patricia Gironza B

C.C.: 1062292133 de Santander de Quilichao Cauca

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
Sede Santiago de Cali
CÓDIGO SNIES 11699
REGISTRO CALIFICADO Resolución M.E.N. No. 7353 del 22 de Noviembre de 2006

ACTA DE GRADO N° 1720

En la ciudad de Santiago de Cali, el día veintiuno (21) del mes de Diciembre del año dos mil doce (2.012), se llevó a cabo el Acto de Graduación de la Facultad de Medicina; en el cual la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución N° 12387 de 1981, y con la debida autorización del Consejo Académico de la Facultad, según consta en el acta de graduación No. 084 del día 27 de Noviembre del año 2.012 y previo el cumplimiento de los requisitos académicos, legales y reglamentarios, le confiere el título de

MÉDICO GENERAL

A:

SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1062292133

En cumplimiento de las normas reglamentarias se autoriza la entrega del Diploma N° 29764 con Número de Registro 22688 anotado al Folio 006 del Libro 06 de fecha veintiuno (21) de Diciembre del año dos mil doce (2.012), información que reposa en la Secretaría General de la Fundación.

En fe de lo anterior se firma la presente-Acta de Grado en la Ciudad de Bogotá, D.C., a los veintiún (21) días del mes de Diciembre del año dos mil doce (2.012).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
RECTOR

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
SECRETARIO GENERAL

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los veintiún (21) días del mes de Diciembre del año dos mil doce (2.012).

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
SECRETARIO GENERAL

Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No. 947

En la ciudad Santiago de Cali del Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 959 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle; el día 14 de Diciembre de 2019, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministro de Educación Nacional, confiere el título de:

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
RG 12035616000760011100 SNIES

a:

SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT
Identificada con C.C. 1062292133

El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 959 y anotado en el libro 3 Folio 848 Registro 13 de la Universidad del Valle.

Rector (Firmado)
Secretario General (Firmado)

Se firma en Santiago de Cali, el 14 de Diciembre de 2019

MARTA SOFÍA COTACIO TORRES
Jefa División de Admisiones y Registro Académico

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTIFICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No 1024 DE 1982

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C106229213300014784

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ETICA MEDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **SILVIA GIRONZA**, identificado(a) con C.C. No. 1062292133 y T.P. o R.M. No. 44113 del(a) Secretaria Departamental de Salud de la Guajira, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones quese encuentren vigentes en dicho momento.

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el lunes 07 diciembre 2020 a solicitud del(a) interesado(a).

GERMÁN GAMARRA HERNÁNDEZ
Presidente

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. 7440583-6279975 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

La salud es de todos | Minsalud

COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT

C.C. 1062292133



MEDICO

Fundación Universitaria San Martín

Cali

Grado: 21/12/2012

Pethus: 07/02/2014

ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192de 2010.Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio medico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 PH info@colegiomedicocolombiano.org

Firma Representante Colegio Medico Colombiano

Verificar Registro en ReTHUS

Resultado General -2020-12-10—9:39:37 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1062292133	SILVIA	PATRICIA	GIRONZA	BETANCOURT	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT identificado(a) con CC 1062292133 registra La siguiente información:

2020-12-10—9:39:37 AMInformación Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	2014-02-07	113	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA	2019-12-14	60692	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|VALLE DEL CAUCA|CALI	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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).

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

FORMATO DE FIRMA Y SELLO – INSTRUCTIVO No 019 AGESA DISAN

FECHA: Diciembre / 2020

NOMBRES Y APELLIDOS: Silvia Patricia Gironza Betancourt

ESPECIALIDAD: Medicina Interna

CEDULA DE CIUDADANIA: 1062292133 No DE REGISTRO MEDICO: 44113

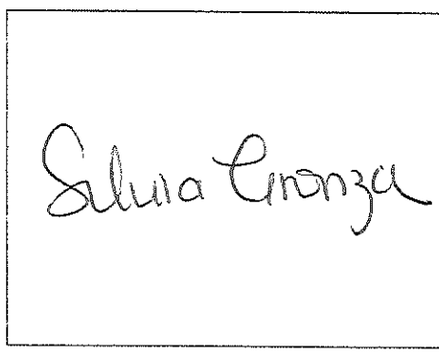
No DE CONTRATO: _____

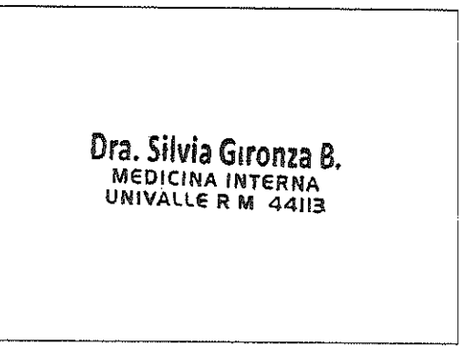
FECHA INICIO: _____ FECHA TÉRMINO: _____

UNIDAD MÉDICA: _____ AREA: _____

FIRMA SELLO

5 CM





7 CM

Ochsner
International

CERTIFICATE OF COMPLETION

The International Health Services Department awards this certificate to

Silvia Patricia Gironza, MD

In recognition of her participation as an International Medical Observer

In the Department of Cardiology

July 1st, 2019 to August 31st, 2019

Ana Blands, MD
Vice President, International Services
and Multi-Organ Transplant Institute
Ochsner Medical Center

Fundamental Critical Care Support
Certificate of Successful Completion

awarded to

Silvia Patricia Gironza Betancourt, MD

in Recognition of successful completion of the Fundamental Critical Care Support Provider Course

presented by

Society of Critical Care Medicine

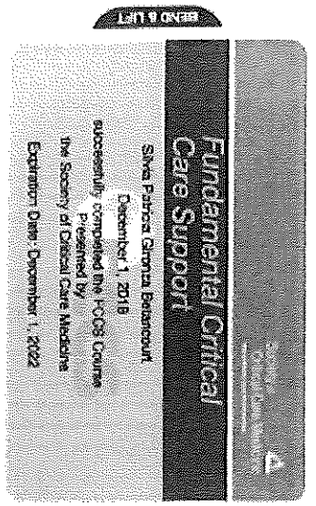
December 1, 2018

FCCS
Fundamental Critical Care Support

Babak Sarani, MD, FCCM
Chair, FCCS Committee

Certificate #: 172321-5EEBAE

THIS DOCUMENT HAS VARIOUS SECURITY FEATURES INCLUDING COLORED BACKGROUND, MICROPRINTING & WATERMARK



REPUBLICA DE COLOMBIA
REANIME COLOMBIA S.A.S.

Matrícula Mercantil 00240382 del 14 de Diciembre de 2012
Decreto 114 del 15 de Enero de 1996
Ley 1064 del 26 de Julio de 2006
Decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2009

Código Q.R.
de verificación

CONSTANCIA DE ASISTENCIA
AL CURSO

ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES

Orientado en el protocolo adoptado en la Resolución 0459 de 2012

SE OTORGA EN CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS PROPUESTOS A:

SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOUR

Identificado(a) con el documento de identidad No. 1062292133

Con una intensidad de 20 horas

Elkin Eduardo Uribe Silva
Representante Legal Reanime Colombia

Katherine Moncada L.
Secretaria Académica

Duncan MacLeod
Asesor de Tecnologias

Anotado en el Folio No. 22 , Reg No. 15 del Libro No. 2 de Certificados - Dado en San Jose de Cucuta en la fecha: 26-11-2019
Para verificar la validez de este Certificado consulte la pagina web http://www.reanimecolombia.com/consulte.php

NOMBRE: Silvia P Chinchilla

Vaccine	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	Ref.	Ref.	Ref.
Hepatitis B	25-01-07	26-07-07	06-12-07	Lote	4114	
Hepatitis A	25-01-07	26-07-07		Lote	083AC	
Tetanol	25-01-07	26-07-07	Dic 16/09	Lote	1020	
Influenza		Anual				
Varicela	25-01-07	26-07-07	Lote: cpo 48			
Neumo-23						
M.M.R.	25-01-07					
Polio						
Mening-BC	25-01-07	26-07-07	Lote 503			
F.Amarilla						
F.Tifoidea						
Hexavalente						
Pentavalente						
Twinrix						
Neumococo Prevenar						
V- Spiral						

Grupo de Enfermeras Vacunación Connie Rodriguez Gerente 327 6925

GRUPO DE ENFERMERAS
VACUNACIÓN
MARIA CONNIE RODRIGUEZ
TEL.: 310 0118 - 315 581 4300

HB Dic 16/09.
María Connie Rodríguez Noel

NOMBRE: Silvia P Chinchilla

Vaccine	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	Ref.	Ref.	Lote
Hepatitis B				Dic 16/09		03711
Hepatitis A						
Tetanol				Dic 16/09		1020
Influenza						
Varicela	Dic 16/09.					cpo 81
Neumo-23						
M.M.R.						
Polio						
Mening-BC						
F.Amarilla						
F.Tifoidea						
Hexavalente						
Pentavalente						
Twinrix						
Neumococo Prevenar						
Rota Virus						

GRUPO DE ENFERMERAS
VACUNACIÓN
MARIA CONNIE RODRIGUEZ
TEL.: 310 0118 - 315 581 4300

María Connie Rodriguez Noel

RESULTADOS

Angel Laboratorio

NOMBRE: Sra.SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOU
DOCUMENTO:CC.1062292133 H.C 1062292133
EMPRESA: ANGEL DIAGNOSTICA S . A . / GRUPO FA
DOCTOR: NO DISPONIBLE

REFERENCIA: 10286642
FECHA ATN: 3/.8/.017 12:55 p.m.
SEDE: AVENIDA DEL RIO
EDAD-SEXO: 27 Años - Femenino

PRUEBAS ESPECIALES

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA		
Hepatitis A- Anticuerpos Totales (ANTI HVA)	**0.13**	No Reactivo Reactivo	Menor de Mayor o igual a	1.00 1.00

Técnica:Quimioluminiscencia de micropartículas(CMIA)

Anti - HBs (Anticuerpo Contra Ag de Superficie)	**26.38** mUI/ml	No Reactivo Reactivo	Menor de Mayor o igual a	10.0 mUI/ml 10.0 mUI/ml

Técnica:Quimioluminiscencia de micropartículas(CMIA)

NOTA: Según recomendación de la Organización Mundial de la Salud, una concentración de anti-HBs mayor o igual a 10 mUI/ml
se considera protección frente a una infección por el virus de la hepatitis B.

Anticuerpos de la Hepatitis C (Anti-HCV)	**0.07**	No Reactivo Reactivo	Menor de Mayor o igual a	1.00 1.00

Técnica:Quimioluminiscencia de micropartículas(CMIA)

Analizado por,

Viviana Ayazo.

VIVIANA AYAZO OVIEDO
BACTERIOLOGO AMBULATORIO T.P:25800300
Copiado:DMDG

Fecha de Validación:3/02017 19:59
**La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 1]*

RESULTADOS

Angel Laboratorio

NOMBRE: Sra.SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOU
DOCUMENTO: CC.1062292133 H.C 1062292133
EMPRESA: ANGEL DIAGNOSTICA S . A . / GRUPO FA
DOCTOR: NO DISPONIBLE

REFERENCIA: 10286642
FECHA ATN: 3/.8/.017 12:55 p.m.
SEDE: AVENIDA DEL RIO
EDAD-SEXO: 27 Años - Femenino

PRUEBAS ESPECIALES

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA			
Varicela IgG	15.2	Negativo	<	9	
		Dudoso	9	11	-
		Positivo	>	11	

Técnica: Microelisa

Analizado por,

ESTHER JOHANA PEÑA
BACTERIOLOGA T.P:76-4647
Copiado: EJP

Fecha de Validación: 4/02017 16:33

**La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 2]*

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

ACTA MEDIANTE LA CUAL:

El (la) Señor(a) Silvia Patricia Gironza B identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 1062292133 expedida en Santander, se compromete a cancelar los aportes a su ARL como trabajador independiente de forma mensual, exonerando a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, de cualquier responsabilidad por mora o suspensión del pago.

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA Cra 36D # 12oe - 240	CIUDAD DE RESIDENCIA Cali
FECHA DE NACIMIENTO 17 OCTubre 1989	LUGAR DE NACIMIENTO Cali
TELÉFONO FIJO	CELULAR 3004866348
CORREO ELECTRONICO PERSONAL	
EPS SOS.	FONDO DE PENSIONES Proteccion

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali el día 7 de Octubre del 2020.

Contratista: Silvia Gironza

CC: 1062292133 **de** Santander de Quilichao

Colmena Seguros

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN TRABAJADOR

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	GIRONZA BETANCOURT SILVIA PATRICIA
IDENTIFICACIÓN:	CC 1062292133
INICIO VIGENCIA:	16/01/2020
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	ZONA 201
CLASE:	3
TASA:	2,436

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.

La presente se expide a los 10 días del mes de diciembre del año 2020.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 10/12/2020 15:36:17. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

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

Que a la fecha de expedición de este certificado, SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT identificado(a) con documento de identidad CC : 1062292133 se encuentra VIGENTE en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S. en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S.

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	VIGENTE
RC	1108260593	MARTIN FERNANDEZ GIRONZA	VIGENTE

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

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	2019/12	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	2020/01	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/01	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/02	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/03	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/04	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/05	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/06	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/07	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/08	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/09	30
CC	1062292133	SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT	NI	900522923	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	2020/10	30

En caso de observar alguna inconsistencia en la información aportada, por favor ingrese al portal Web de la EPS SOS en la sección contáctenos, o a través del correo electrónico de serviciocliente@sos.com.co.

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los DIEZ (10) días del mes de DICIEMBRE del año 2020.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

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

Monica Gonzalez Ceballos

Jefe Nacional de Servicio al Cliente
portal_webusr

CD3 3821205 Dic 10 2020 3:09PM

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GIRONZA BETANCOURT SILVIA PATRICIA** identificado(a) con **CC** número **1.062.292.133** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 03 de mayo de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de diciembre de 2020.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	☒	2.4 Otro Tipo de Documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Número de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO: 1 0 6 2 2 9 2 1 3 - 3

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCION

3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente	☐	3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro	☐	3.6 Régimen Común	☐
3.3 Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7 Régimen Simplificado	☒
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL: Silvia Patricia Gironza Betancourt

5.PAIS: Colombia

6.CIUDAD: Cali

7.TELEFONO FIJO Y CELULAR: 3004866348

8.CORREO ELECTRONIC@: sgironzab@gmail.com

9.DIRECCION DOMICILIO: Cra 36D # 120E - 240 apto 401 TORRE C

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Bancolombia

2.NUMERO DE LA CUENTA: 7 6 6 9 6 9 6 5 9 9 1

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE ☐ AHORROS ☒

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA

Silvia Patricia Gironza B
NOMBRE DEL CONTRATISTA

Silvia Gironza
FIRMA CONTRATISTA

Santiago de Cali, 7 de Diciembre 20 20

Señora Coronel
MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR
Jefe Unidad Prestadora en Salud Valle del Cauca
Ciudad

Respetada Coronel

Con el presente me permito informar que continúo con la cuenta de Ahorros No. 76696965991 Del Banco Bancolombia.

Lo anterior con el fin de que sean consignados ahí los honorarios correspondientes por cumplimiento al contrato establecido con la Unidad Prestadora en Salud Valle del Cauca.

Cordialmente

Silvia Giraldo

C. C. No 1062292133

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Silva Patricia Gironza Betancourt

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° 1062292133 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Valle | Municipio Cali

Dirección Cra 360 # 120e - 240 apto 401c | Teléfonos 3004866348

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Oscar Dario Gironza Astudillo	10483763	Padre
Liliana Betancourt Sanchez	34599555	Madre
Rafael Dario Gironza Betancourt	1062333588	Hermano
Martin Fernandez Gironza	1108260593	Hijo

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

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

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

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	76696965991	Cali	1.400.000
BBVA	Ahorros	813356003	Col.	-0-

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Icetex	Credito Educativo	13000.000
T. Credito B. Bogota 530	Credito	3550000
T Credito B Bogota 7067	Credito	4750.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
Agesoc - Huv -	Participe

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: SI [X] 1 NO [ ] 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Jose Bernardo Fernandez Medina	C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I [ ] 3	10490918

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Silvia P. Bronza
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Cali 7/12/2020
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770

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

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

Yo, Silva Patricia Gronza Betancourt identificado con la cedula de ciudadanía No. 1062292133, con domicilio en Cra 36D # 120e-240, de la empresa UFRES Valle, cargo Medico Intensista, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

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

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

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

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

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

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

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

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

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

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

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

Suscribo este compromiso en Cali, a los Siete (7) días del mes de Diciembre del año 2020.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Silvia Gironza
Post-Firma: Silvia Patricia Gironza
Identificación 1062292133
Empresa: UPRA Valle
Cargo: Medico Internista

Dra. XIMENA VALDERRAMA
Médico Especialista en salud ocupacional
RM 761507/10 Lic. S.O 0975
Cra. 98B #A oeste-50 Cali
3155800350

Cali, diciembre 9 de 2020

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

Señores
UPRES VALLE

Certifico que la doctora **SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT**, identificada con cédula de ciudadanía 1062292133 de Santander de Quilichao

Es:

APTA SIN RESTRICCIONES

Para el cargo al que ha sido convocada, toda vez realizadas la pertinente evaluación de salud, incluyendo antecedentes médicos y laborales

Atentamente

XIMENA VALDERRAMA
Médico Especialista en salud ocupacional
RM 761507/10 - Lic. S.O 0975

OPORTUNIDADES RECIENTES

No se han encontrado

ÚLTIMAS OFERTAS

No se han encontrado



Haga clic para acceder a la ayuda

Sugerencias SECOP

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

A partir de esta fecha, también encontrarán habilitado el módulo de Régimen Especial **para gestionar exclusivamente los procesos no competitivos de acuerdo al** Decreto 092 de 2017. **Es importante precisar que los procesos de estas modalidades de contratación que hayan sido creados en el SECOP I** hasta el 10 de junio de 2019, **seguirán siendo gestionados en esta plataforma.**

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

El mantenimiento al SECOP II se llevará a cabo el Sábado 12 de Diciembre **desde la** 00:01 a.m. **hasta el** Sábado 12 de Diciembre **a las** 2:00 p.m. **durante este tiempo la plataforma no estará disponible pero la información y los datos se conservarán seguros en la nube pública.**

El Servicio de proveedor ya se encuentra disponibl
Haga clic aquí para activarlo. Después de su activación la disponibili del servicio podría tarda hasta 10 minutos.

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

Mensaje Todos

Sin mensajes...
Más información

Oportun Recib

Sin oportunidades
Más información

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 10/12/2020 09:39:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1062292133** y Nombre: **SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT.**

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. **17996157** . 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

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHisiniste	INGRID JOHANNA SINISTERRA VENTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-057	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2020-12-13-10:32 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	68920	Fecha Registro:	2020-12-13	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-057 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	1.260.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	1.260.000,00	Saldo x Comprometer:	1.260.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	70820	Fecha Registro:	2020-12-13	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
057 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	18	SSF						
					Total:	1.260.000,00	0,00	1.260.000,00	1.260.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INTERNISTA POR EVENTO MEDIANTE PLAN DE COMPRAS 1613 AUTORIZADO POR LA JEFE UPRES VALLE DEL CAUCA

Patrullera INGRID JOHANNA SINISTERRA VENTE
Analista Presupuesto UPRES Valle del Cauca

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

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

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

No. PROCESO: PN UPRES VALLE CD CPS POR EVENTO 566 /2020

CONTRATISTA: SILVIA PATRICIA GIRONZA BETANCOURT

PROFESIÓN: MEDICO INTERNISTA

PLAZO: 310 DIAS

VALOR TOTAL: 71.460.000 **VIG ACTUAL:** 1.260.000 **VIG FUTURA:** 70.200.000

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

1. CERTIFICADO DE PLAN DE COMPRAS No. 1613 DEL 10 de DICIEMBRE DE 2020	X
2. FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	X
3. HOJA DE PRESENTACIÓN DEL CONTRATISTA	X
4. AUTORIZACIÓN JEFE UPRES - REQUERIMIENTO DE PERSONAL	X
5. SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	X
6. CONSTANCIA DE NECESIDAD DE PERSONAL	X
7. CONSTANCIA INFORMANDO NO DISPONIBILIDAD DE PERSONAL DE PLANTA	X
8. CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	X
9. ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS INSTRUCTIVO 002-2012 – ECO	X
10. PROCESO DE SELECCIÓN	X
11. CONCEPTO CONTRATACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR	X
12. HOJA DE VIDA FUNCIÓN PUBLICA	X
13. FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANÍA	X
14. FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR (MENORES DE 24 AÑOS LEY 1780 DE 02-MAY-16)	N/A
15. FOTOCOPIA CERTIFICADO JUDICIAL.POLICÍA NACIONAL	X
16. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA	X
17. BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA	X
18. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT	X
19. DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA LEY 1780 DE 02-MAY-16	X
20. OFRECIMIENTO DE LOS SERVICIOS MANIFESTANDO NO ENCONTRARSE IN CURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR CON EL ESTADO	X
21. FOTOCOPIAS DE DIPLOMAS	X
22. FOTOCOPIA ACTA DE GRADO	X
23. CERTIFICADO DE TRIBUNAL (MÉDICOS, ENFERMERAS, ABOGADOS)	X
24. TARJETA PROFESIONAL	X
25. REGISTRO MEDICO SECRETARIA DE SALUD - RESOLUCIÓN	X
26. RETHUS	X
27. FORMATO DE FIRMA Y SELLO (MÉDICOS, ODONTÓLOGOS)	X
28. ENTRENAMIENTO CERTIFICADO EN BLS (SOPORTE VITAL BÁSICO), ACLS (SOPORTE VITAL AVANZADO), VIOLENCIA SEXUAL, ADMINISTRACIÓN DE INMUNOLÓGICOS, ESTRATEGIAS DE P Y P - (MÉDICOS, ENFERMERAS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA)	X
29. CARNET DE RADIO PROTECCIÓN (PROFESIONALES SALUD ORAL)	N/A
30. ESQUEMA DE VACUNACIÓN (PROFESIONALES - TECNÓLOGOS - TÉCNICOS EN SALUD)	X
31.ANTICUERPOS Hepatitis B y Varicela	X
32. CONSTANCIA SEGURIDAD SOCIAL	X
33. CONSTANCIA PENSIÓN	X
34. CONSTANCIA ARL	X
35. FORMATO DE INFORMACIÓN A TERCEROS	X
36. CERTIFICACIÓN BANCARIA - CARTA INFORMANDO CONTINUIDAD CON LA CUENTA	X
37. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS	X
38. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD	X
39. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	X
40. REGISTRO Y VERIFICACIÓN EN EL SECOP I O II SEGÚN REQUERIMIENTO	X
41. VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA: https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx	17996157 10/12/2020 09:39:07 A. M

Para constancia se expide en Santiago de Cali, a los 13 días del mes de DICIEMBRE de 2020.

Subintendente **JOSE FERNANDO HERNANDEZ SERNA**
Jefe Oficina Contratos UPRES

Intendente **DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ**
Lider Asuntos Jurídicos UPRES

Patrullera KAREN ZAPATA
Analista Contractual

Elaborado por: PT. KAREN ZAPATA
Revisado por: SI. JOSE FERNANDO HERNANDEZ SERNA
Fecha de elaboración: 11-12-2020
Ubicación: E:\Mis documentos\salidos 2020

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

NUMERO DE AUTORIZACION SIIF NACION II DEL CUPO APROBADO VIGENCIAS FUTURAS UNIDAD 02 SALUD A US ? 2021 ME IANTE OFICIO 2-2020-011901 DEL01/04/2020 MINHACIENDA

ASIGNACION INTERNA	RASES / UPRES	NUMERO OFICIO AUTORIZADA POR DISAN A LA UNIDAD	NUMERO AUTORIZACION VIGENCIA 2021 SIIF NACION II
N 13	ARASI	S-2020-020226-DISAN DEL 14/04/2020	7020
N 01 - 02	AREAD	S-2020-020193-DISAN DEL 16/04/2020	7220
N 08	TELEMATICA	S-2020-020200-DISAN DEL 16/04/2020	7120
039	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1		
004	AMAZONAS	S-2020-019908-DISAN DEL 14/04/2020	7420
058	BOGOTA	S-2020-019906-DISAN DEL 14/04/2020	7720
059	CUNDINAMARCA	S-2020-019907-DISAN DEL 14/04/2020	7520
050	BOYACA	S-2020-020206-DISAN DEL 16/04/2020	7620
001	HOSPITAL CENTRAL	S-2020-020197-DISAN DEL 16/04/2020	8420
018	GUAINIA	S-2020-020198-DISAN DEL 16/04/2020	7320
029	SAN ANDRES	S-2020-020224-DISAN DEL 16/04/2020	9320
041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	S-2020-019914-DISAN DEL 14/04/2020	10720
011	CAQUETA	S-2020-019899-DISAN DEL 14/04/2020	9620
026	PUTUMAYO	S-2020-020209-DISAN DEL 16/04/2020	8620
049	TOLIMA	S-2020-020215-DISAN DEL 16/04/2020	10320
053	HUILA	S-2020-020191-DISAN DEL 16/04/2020	11120
040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	S-2020-019897-DISAN DEL 14/04/2020	9720
044	CALDAS	S-2020-019901-DISAN DEL 15/04/2020	10520
055	RISARALDA	S-2020-019913-DISAN DEL 14/04/2020	8520
027	QUINDIO	S-2020-019904-DISAN DEL 15/04/2020	10620
034	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4	S-2020-020199-DISAN DEL 16/04/2020	10420
057	VALLE	S-2020-019902-DISAN DEL 15/04/2020	11320
046	NARIÑO	S-2020-020231-DISAN DEL 15/04/2020	11420
047	CAUCA	S-2020-019898-DISAN DEL 14/04/2020	10120
030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	S-2020-019915-DISAN DEL 14/04/2020	8820
056	SANTANDER	S-2020-019903-DISAN DEL 15/04/2020	10820
006	ARAUCA	S-2020-019905-DISAN DEL 15/04/2020	10920
043	NORTE DE SANTANDER	S-2020-019912-DISAN DEL 14/04/2020	8020
005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6	S-2020-020220-DISAN DEL 16/04/2020	10220
051	ANTIOQUIA	S-2020-020183-DISAN DEL 16/04/2020	7820
003	URABÁ	S-2020-020213-DISAN DEL 16/04/2020	7920
017	CHOCÓ	S-2020-020211-DISAN DEL 16/04/2020	11220
045	CÓRDOBA	S-2020-020202-DISAN DEL 16/04/2020	9020
042	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7	S-2020-020228-DISAN DEL 16/04/2020	9220
054	META	S-2020-020188-DISAN DEL 16/04/2020	9920
020	GUAVIARE	S-2020-020225-DISAN DEL 16/04/2020	10020
012	CASANARE	S-2020-020221-DISAN DEL 16/04/2020	9520
036	VICHADA	S-2020-019911-DISAN DEL 14/04/2020	8720
007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	S-2020-020402-DISAN DEL 17/04/2020	11420
		S-2020-020219-DISAN DEL 16/04/2020	8120

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

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