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

HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

Fecha recibo estudio: 30 de abril de 2026. **Fecha de aprobación: 04 de mayo de 2026**

Lugar: Bogotá D.C.

No. Consecutiva revisión: 1. **Nro. SISCO: PR-HOCEN-0994-26**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPIA RESPIRATORIA.	**VALOR: $ 25.225.200,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA – PRESTACION DE SERVICIOS

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:

SM – 16 **ERIKA MONTAÑEZ RAMIREZ**
Responsable servicio Terapia Respiratoria perteneciente al Departamento Médico.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

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

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

RESPONSABLE PROCESO	SM-16	ERIKA MONTAÑEZ RAMIREZ	Erika Montañez
ANALISTA DE CONTRATOS	Subintendente	ANGIE JOHANNA SIERRA OCAMPO	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN	Teniente	CAROLINA CARDONA QUICENO	
JEFE AREA LOGISTICA Y FINANCIERA	Mayor	GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD	CPS	RUBIELLA MARIA RAGONESI REDONDO	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	**MAYO**	**VALOR:**	**$ 25.225.200,00**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
SM-16	ERIKA MONTAÑEZ RAMIREZ	RESPONSABLE SERVICIO TERAPIA RESPIRATORIA	Erika Montañez

HOSPITAL CENTRAL - DEPARTAMENTO MEDICO

Bogotá, 30 de abril de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL –TERAPIA RESPIRATORIA

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101604	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios en salud	Servicios de asistencia de personal medico

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor del contrato es DE **VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS PESOS ($ 25.225.200,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS N.C.P. A-02-02-02-008-003	HOCEN DEMED	PUN8/ PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL –TERAPIA RESPIRATORIA 8 HORAS	16	160 DIAS	$ 4.204.200,00	$ 25.225.200,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 25.225.200,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Certificación Plan Anual de Adquisiciones No 2105 del 23/04/2026 para la vigencia 2026.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	23/04/2026	2105	HOCEN DEMED	16	PRESTACION SE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – TERAPIA RESPIRATORIA 8 HORAS	160 DIAS	$ 4.204.200,00	$ 25.225.200,00
Total								$ 25.225.200,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

TITULO: TERAPEUTA RESPIRATORIO

Experiencia laboral Asistencial: mínimo seis (6) meses de acuerdo a la Resolución 0095 del 2 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Justificación del proceso:

El Hospital Central Policía Nacional requiere la contratación de un profesional con formación académica y estudios como terapeuta respiratorio teniendo en cuenta que es una institución de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con atención en urgencias, hospitalizados, consulta externa, unidades de cuidados intensivos en población adulto, pediátrica y neonatal, oferta pruebas de función pulmonar en el área de consulta externa y transporte de pacientes internos y en apoyo al servicio aéreo; de igual manera en atención a la resolución de habilitación 3100 del 2019 que enmarca los requisitos mínimos de habilitación, establece que las entidades prestadoras de salud deben cumplir con unos estándares básicos de estructura, recurso humano y procesos para cada uno de los servicios que se presta y que consideran suficientes e indispensables para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o salud de los usuarios; motivo por el cual el servicio de Terapia Respiratoria requiere de un número de profesionales específico para cubrir las diferentes áreas con el talento humano necesario que garantice la prestación del servicio.

Es así como en la actualidad contamos con seis (06) terapeutas respiratorios con vinculación en planta y treinta (30) profesionales de ocho (08) horas, dos (2) profesionales de 8 horas especializados en cuidado crítico y dos (2) auxiliares de terapia respiratoria mediante vinculación por contrato de prestación de servicios, para cubrir las siguientes áreas hospitalarias:

- Unidad de Cuidados Intensivos Adultos de 12 camas, con cubrimiento las 24 horas de domingo a domingo los 365 días del año.
- Extensión de la Unidad de cuidado intensivo adultos 10 camas, con cubrimiento las 24 horas de domingo a domingo los 365 días del año.
- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico 6 camas, con cubrimiento las 24 horas de domingo a domingo los 365 días del año.
- Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal 4 camas de intensivos, 5 unidades de intermedio y 10 camas para monitoreo y vigilancia respiratoria, hemodinámica y ganancia de peso, con cubrimiento las 24 horas de domingo a domingo los 365 días del año.
- Urgencias adultos y pediatría, con cubrimiento las 24 horas de domingo a domingo los 365 días del año.
- Hospitalizados con cubrimiento de 24 horas de domingo a domingo los 365 días del año.
- Apoyo en los traslados de paciente crítico a nivel hospitalario y apoyo en el servicio aéreo.
- Atención paciente en post - paro cardio-respiratorio potencialmente recuperable, con inestabilidad hemodinámica, hipovolemia persistente o inexplicable, hipotensión, signos de shock o en alto riesgo de presentar complicaciones cardiacas y/o pulmonares.
- Pruebas de Función pulmonar con cubrimiento 6 horas de lunes a viernes por parte de 2 profesionales.
- Atención de pacientes de Neumología: programas clínica de asma, EPOC, Oxigeno domiciliario neonatal.
- Actividades terapéuticas y de apoyo clínico como son: oxigenoterapia, aerosolterapia, kinesioterapia de tórax, mantener vía aérea permeable (succión), gasometría arterial y venosa (Toma, procesamiento, análisis e interpretación), Rehabilitación pulmonar, pruebas de función

pulmonar, programas de seguimiento, educación y control a pacientes con patologías respiratorias para mantener su función pulmonar con medidas de soporte, tratamiento y rehabilitación.

- Titulación, ajuste y adecuación de equipos de soporte respiratorio en diferentes áreas de atención y complejidad, durante las diferentes etapas de la evolución clínica de los pacientes incluyendo el soporte de final de vida.

Por lo anterior existe la necesidad de disponer del personal humano necesario para la adecuada prestación del servicio, teniendo en cuenta los picos epidemiológicos de enfermedades respiratorias, el incremento de pacientes que cursan con insuficiencia respiratoria como consecuencia de patologías diferentes a las de tipo respiratoria lo que conlleva a que el Hospital Central disponga del número de profesionales en Terapia Respiratoria para cubrir dicha demanda y brindar una atención oportuna, eficiente y con calidad a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Se tiene la necesidad de mantener el total de las horas de los profesionales, especialistas en cuidado crítico y auxiliares para poder cubrir las atenciones a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que se encuentran en las áreas de cuidado crítico, hospitalización, urgencias y laboratorio de función pulmonar.

De igual manera su no continuidad afectaría la atención de los pacientes hospitalizados y de urgencias generando alteración en la prestación del servicio, eventos adversos como demora en la atención de pacientes con infecciones respiratorias o que cursen con insuficiencia respiratoria, obstrucciones de vías aéreas artificiales por inoportunidad en la higiene bronquial, demoras en la resolución de cuadros obstructivos, retardo en los egresos de pacientes con requerimiento de oxígeno domiciliario, extubaciones fallidas, auto extubaciones y lesión injuria pulmonar inducida por el ventilador, aumento de la estancia hospitalaria y demanda insatisfecha en la oferta de consulta externa de pruebas de función pulmonar.

Conforme a lo anterior, y teniendo en cuenta que la planta del personal es insuficiente, no hay certeza sobre viabilidad de crear empleos temporales en 6 meses, y no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren en algunos casos ser especializados, la Dirección de Sanidad – Hospital Central requiere contratar directamente al personal de la salud, profesionales y técnicos necesarios para garantizar dichos derechos constitucionales por un tiempo superior a los 6 meses, en aras de garantizar la continuidad de dichos servicios.

El Hospital central no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero; igualmente, el presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan Anual de Adquisiciones y las cargas laborales debidamente justificadas y aprobadas, según comunicación oficial No GS-2025-089215- DISAN.

SERVICIO	PERFIL REQUERIDO	TOTAL REQUERIDO EN HORAS	TOTAL, PLANTA ADMINISTRATIVA		TOTAL, FALTANTES HORAS
			UNIFORMADO	NO UNIFORMADO	A CONTRATAR
Terapia respiratoria	Terapeuta respiratorio	272	0	46	226

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS

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

- **FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN**

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

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Seis (06) meses, según la resolución 0095 del 2 de marzo del 2026 "*por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".*

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO.

TITULO Bachiller

TITULO UNIVERSITARIO: Terapeuta Respiratorio

4.1.3 EXPERIENCIA.

Seis (06) meses, según la resolución 0095 del 2 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL.

No aplica.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA.

No aplica.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

No aplica.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No aplica.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

No aplica.

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

No aplica.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica.

CRITERIOS DE DESEMPATE

No aplica.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio como profesional universitario asistencial en terapia respiratoria se realizará en la unidad médica Brigadier Eduardo Yesid Duarte Valero Carrera 68 b Bis No. 44-58 y/o Hospital Central de la Policía Nacional Carrera 59 No. 26-21 CAN.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

Se hará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el Anexo No 7 de acuerdo a las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el Anexo No 2, por ocho (08) horas diarias, cuarenta y cuatro (44) semanales y ciento noventa (190) horas mensuales.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El contratista debe cumplir con la prestación del servicio, el cual iniciará a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio y se realizará por un total de ciento ochenta (180) días para la vigencia 2026.

5.4. FORMA DE PAGO

El Hospital Central Policía Nacional, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D. C. en pagos mensuales, dentro de quince (15) días calendario siguiente a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de los siguientes documentos:

a. Constancia recibo a satisfacción (2BS-FR-0045) versión 3, se deben incluir las actividades desarrolladas del mes a cobrar
b. Cuenta de cobro
c. Certificación de Declarante o no del Impuesto sobre la Renta.
d. Copia Planilla de pago de aportes al Sistema se seguridad Social en Salud, pensión y ARL
e. Copia del RIT (Registro de información Tributaria), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.
f. Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

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

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato será el responsable del servicio de terapia respiratoria quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en el Apéndice 2 de la Resolución No 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución 03049 de 2014 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011"*.

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

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo 7 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo 6 OBLIGACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

No aplica

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

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 *"por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".*

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

4. MONEDA A CONTRATAR

El servicio se contrata en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

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

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

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

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según resolución 0095 del 26 de marzo del 2026 "por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS N.C.P. A-02-02-02-008-003-009	16	HOCEN DEMED	PRESTACION SE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL – TERAPIA RESPIRATORIA 8 HORAS	180 DIAS	$4.204.200,00	$ 25.225.200,00

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

SM-16 Erika Montañez Ramírez
Cedula 39763128
Responsable del servicio de terapia respiratoria HOCEN

Capitán Zaret Yesenia Diaz Pinzón
Cedula 1057546406
Jefe Departamento Medico HOCEN (E)

Documentos Anexos al Estudio Previo:

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

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

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Carta de ofrecimiento de servicios
- Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía
- Tarjeta profesional
- Fotocopias acta de grado. - bachiller -pregrado - especialización
- Tribunal de ética medica
- Libreta militar para menores de cincuenta años
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la nación.
- Certificado de antecedentes de la contraloría (verificación en boletín de responsables fiscales).
- Certificado registro nacional de medidas correctivas
- autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra niños niñas y adolescentes
- Consulta delitos sexuales contra niños niñas y adolescentes
- Certificación de no estar incurso en procesos de carácter alimentario
- Constancia de afiliación a entidad promotora de salud como independiente
- Constancia de afiliación fondo de pensiones
- Hoja de vida en el formato de la función pública
- Declaración juramentada de bienes y rentas
- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria sobre cuenta activa ahorros o corriente
- Certificado vigente de registro único tributario (Rut) expedido por la dirección de impuestos y aduanas nacionales DIAN.
- Examen médico preocupacional expedido por una entidad autorizada para la expedición de exámenes médico - ocupacionales

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

Bogotá D.C,

La "certificación de la Necesidad" se encuentra respalda a través de la constancia de necesidades de personal suscrita por el Grupos Talento Humano, según comunicación oficial GS-2025-089215-DISAN del 22 de octubre del 2025, documento que hace parte del presente estudio previo.

SM-16 Erika Montañez Ramírez
Responsable del servicio de terapia respiratoria HOCEN

Capitán Zaret Yesenia Diaz Pinzón
Cedula 1057546406
Jefe Departamento Medico HOCEN (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Profesional asistencial terapeuta respiratorio	**Título:** Terapeuta Respiratorio. Experiencia Labora 6 (seis) meses: SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0095 del 02 de marzo del 2026. por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

1. HORAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL –TERAPIA RESPIRATORIA.	8	44	190	$ 4.204.200,00

2. ACTIVIDADES PROGRAMADA

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

ACTIVIDADES ESPECIFICAS	UNIDAD DE MEDIDA	HORAS SEMANA
1. Realizar procedimientos de terapia respiratoria en los servicios de hospitalización, urgencias, salas de reanimación, soporte en el traslado interno de pacientes con soporte ventilatorio o riesgo de falla respiratoria, apoyo al servicio de transporte aéreo, programas de rehabilitación y control de pacientes crónicos, laboratorio de pruebas de función pulmonar, salas de cirugía, sala ERA , unidades de cuidado intensivo cuando la demanda lo requiera y demás servicios del Hocen donde se requiera prestar atención de acuerdo a la directriz institucional.	Actividad	22
2. Diligenciar la historia clínica de forma clara, oportuna cumpliendo con lo estipulado en la norma y como proceso final a la atención del paciente describiendo los planes de manejo y las metas terapeutas a conseguir con cada paciente, así como la evaluación funcional y respiratoria incluyendo la validación de los gases en sangre de ser requerido y la interpretación del monitoreo y ajuste del ventilador.	Actividad	4
3. Asegurar el proceso de recibo y entrega de turno de los pacientes y el servicio a cargo con el objetivo de garantizar el manejo terapéutico de los pacientes, reporte de novedades, cambios en la intervención y/o complicaciones, generado el informe mensual de actividades.	Auditoría	1
4. Realizar la atención, seguimiento y registro de los pacientes ingresados en sala ERA de tal forma que se garantice la adherencia a la guía, el registro de las escalas de severidad y seguimiento telefónico con los parámetros requeridos por el ente regulador.	Auditoría	1
5. Garantizar la administración de los medicamentos inhalados en relación a los cinco correctos, la educación al paciente o su cuidador en el uso de los medicamentos inhalados, la inhalocamara y la evaluación del paciente incluyendo los signos de alerta.	Actividad	4
6. Hacer reporte de complicaciones, eventos adversos o incidente presentado durante su ejercicio profesional o como testigo de los hechos, con el objetivo	Informe	1

de fortalecer el programa de seguridad del paciente, así como de los indicadores de calidad de la prestación del servicio		
7. Garantizar la fase preanalítica de los gases en sangre, vigilar el control de calidad de los analizadores, reactivos y hacer parte activa del programa de POCT de la institución.	Auditoria	1
8. Realizar toma de muestras de secreción bronquial, cumpliendo con los parámetros establecidos para medio, hisopo, abordaje y rotulado de la muestra de acuerdo con el protocolo institucional de tal forma que se garantice el diagnostico oportuno y correcto al paciente. Registrar en la base de datos los procedimientos realizados y la flora identificada de las muestras.	Actividad	2
9. Diligenciar el consentimiento informado de forma correcta y completa conservando la pertinencia y obligatoriedad del mismo, así como garantizar su archivo y destino final.	Informe	2
10. Hacer parte activa de los programas de bioseguridad desarrollados por la institución especialmente con los pacientes que tienen riesgo por infección respiratoria, velando por el cumplimiento de las normas de asilamiento y seguimiento de los mismos	Auditoria	1
11. Generar el control de equipos e insumos a su cargo de tal forma que se garantice el uso y disposición de los bienes dentro de las especificaciones y guías del fabricante para cada elemento, conservando su buen estado haciendo uso correcto de los equipos y los insumos los cuales deben solicitarse de forma oportuna para la atención de los pacientes en los aplicativos dispuestos por la institución para tal fin.	Auditoria	1
12. Hacer uso correcto del usuario y contraseña para el ingreso y diligenciamiento de la historia clínica velando por la privacidad de esta y haciendo uso correcto de la información que reposa en ella con el único objetivo de orientar el manejo clínico del paciente que requiere la asistencia por parte del servicio.	Auditoria	1
13. Realizar el análisis, calculo y reporte del indicador de eventos asociados a la ventilación mecánica que evidencian la adherencia a la guía y cuidado de estos pacientes.	Informe	1
14. Verificar la productividad y realizar el informe de actividades de acuerdo a la solicitud por parte del supervisor del contrato.	Informe	1
15. Asistencia a junta médica y/o académica.	Actividad	1
16. Y las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo al objeto contractual.	Actividad	

Erika Montañez R.

SM-16 Erika Montañez Ramírez
Responsable Servicio de terapia respiratoria HOCEN

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	

Bogotá D.C,

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

En mi calidad de responsable del servicio de TERAPIA RESPIRATORIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL SM-16 Erika Montañez Ramírez, hago constar que una vez verificada la hoja de vida de la señora, JOHANNA FERNADA CHAVES HUERTAS identificado con cedula de ciudadanía No. 1.233.689.750 de Bogotá y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridos para desempeñarse como profesional universitario terapeuta respiratorio, se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para la ejecución de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato.

NUMERO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	PLAZO DE EJECUCIÓN
96-7-201001-21	Profesional Universitario Asistencial Terapeuta Respiratorio	14/07/2021	13/11/2021	4 MESES
96-7-201702-21	Profesional Universitario Asistencial Terapeuta Respiratorio	14/07/2021	13/11/2021	4 MESES
96-7-20393-22	Profesional Universitario Asistencial Terapeuta Respiratorio	26/04/2022	25/11/2022	7 MESES

Erika Montañez R.

SM-16 Erika Montañez Ramírez
Responsable del servicio de terapia respiratoria HOCEN

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
NO APLICA	RIESGO OPERATIVO	ESCASA OFERTA	N/A	EXTERNO	DUARNTE CONVOCATORIA	N/A
NO APLICA	RIESGO OPERATIVO	NO FINALIZACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN	N/A	EXTERNO	DUARNTE EL DESARROLLO DEL PROCESO DE SELECCION	N/A
NO APLICA	RIESGO OPERATIVO	QUE EL PROPONENTE NO SUPERE EL ESTUDIO DE CONFIABILIDAD	N/A	PROPONENTE	ULTIMA ETAPA DEL PROCESO DE SELECCION	N/A

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 60 DIAS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000.00) AL PERSONAL ASISTENCIAL DIFERENTE A MÉDICOS U ODONTÓLOGOS, QUIENES DEBERÁN SUSCRIBIRLA POR LA SUMA DE CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000.00).	CONTRATISTA	VIGENTE POR PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN MES MAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CONTRATISTA.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
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 LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UNO (1%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO 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

Erika Montañez R.

SM-16 Erika Montañez Ramírez
Responsable del servicio de terapia respiratoria HOCEN

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

Nº	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	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: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Calificación	Impacto después del tratamiento: Calificación total	¿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: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
1																						
2																						

NRO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIÉN SE LES ASIGNA	TRATAMIENTO	CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS
1	General	Externo	Selección	Operacional	Que no se presente personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	1	4	El Hospital Central	Evitar el riesgo	Contar con debidas hojas de vida para seleccionar al personal que participará en el proceso de selección cumpliendo con las características requeridas
2	General	Externo	Contratación	Operacional	Que no se firme el contrato	Que se genera un desgaste administrativo y retraso en el desarrollo de las actividades propias del proceso requeridas	3	4	7	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Contar en el proceso de selección con más oferentes que puedan suplir la necesidad.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

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

Erika Montañez R.

SM-16 Erika Montañez Ramírez
Responsable Servicio de Terapia respiratoria HOCEN

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o 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 POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o 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.

1.) Cumplir con el objeto contractual 2.) El contratista deberá suscribir las pólizas, según los establecido en la cláusula "MECANISMOS DE COBERTURA, a cargo del Contratista" 3.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 4.) Responder en los plazos que el Hospital Central establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. 5.) Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, Decreto 1273 de 2018, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora, mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa. 6.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la Dirección del Hospital Central para que se adopten las medidas necesarias.7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución 8.) Restituir al Hospital Central los elementos que haya puesto a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se haya suministrado 9.) Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios.10.) Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL**, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato. 11.) Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera. 12.) Ejercer su profesión con moral y ética. 13.) Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales 14.) Rendir los informes que la DIRECCIÓN DE SANIDAD - HOSPITAL CENTRAL requiera dentro de los plazos determinados. 15.) Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar y emitir los conceptos que se requieran 16.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida, que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 17.) 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 18.) El contratista se compromete a pasar al supervisor la cuenta de cobro mensual anexando, la planilla de pago de aportes de salud, pensión, ARL, el recibo de satisfacción con la firma del supervisor de contrato, carta al Hospital Central, carta cuenta de cobro y carta de parafiscales. 19.) Si durante la ejecución del contrato surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el contratista deberá informar al Supervisor del contrato y a la Dirección del Hospital, para adelantar el trámite correspondiente.20.)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 actividades del objeto contractual. 21.) 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). 22.) De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2482 de 2010 en su artículo 8, una vez puesto en marcha el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP, el **CONTRATISTA** deberá incluir la información requerida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. 23.) El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia Compra Eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la entidad estatal Hospital Central, así mismo deberá subir las pólizas para ser aprobadas por la Entidad estatal en el momento en que se le requiera. 24) El

CONTRATISTA deberá diligenciar adecuadamente las historias clínicas de manera amplia, clara y suficiente según la naturaleza y deber funcional del profesional, adherirse a los protocolos médicos, guías de manejo y demás instrucciones para el servicio, así mismo cuando por la irregularidad en la historia clínica impida el recobro a las aseguradoras del servicio prestado, podrán ser objeto de sanciones pecuniarias y disciplinarias previo agotamiento del debido proceso entre las partes. 25) El CONTRATISTA deberá ingresar, en la plataforma destinada para tal fin y diligenciar en forma oportuna y en los plazos establecidos encuestas y demás actuaciones indicadas por la DIRECCION DE SANIDAD y POLICIA NACIONAL. 26) Conforme a las necesidades del HOSPITAL CENTRAL el contratista deberá realizar las actividades específicas señaladas en el Estudio Previo del presente contrato so pena de incumplimiento legal conforme a las estipulaciones planteadas en el mismo. 27) El contratista debe cumplir con la normatividad ambiental vigente como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. 28.) **En cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015**, y la Resolución N° 01956 del 25/04/2018 DIRECCIÓN GENERAL artículo 7, numerales 1,2 – artículo 11, instructivo 004 del 09 de abril de 2019 **1.)** Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. **3.)** Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). **4.)** Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.**5.)** Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST. **6.)** Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **7.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **8.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **9.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales. **10.)** Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo SG-SST.**11.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. **12.)** Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional. **13.)** Realizar auto reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado. **14.)** Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen. 29.) El contratista se obliga a asistir a las reuniones, capacitaciones de los temas referentes al Área Gestión Prestación de Servicios de Salud, Instructivos, escuelas de eficiencia corporativa que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales. 30.) El contratista se compromete a abstenerse de participar en actividades de contenido digital en las instalaciones del Hospital Central o cualquiera que sea el lugar de prestación del servicio, donde sean visibles los logos institucionales, prendas y demás indicativos de la institución y empleen comportamientos o expresiones ofensivas que tergiverse el concepto institucional de la Policía Nacional, con fines diferentes a los señalados en el objeto contractual, so pena de incurrir con lo establecido en la presente obligación se tomaran las medidas pertinentes con el fin de resguardar el prestigio y buen nombre de los miembros de la institución, dejando claro que el uso personal de las redes sociales entorno al derecho de la libre expresión, no puede perjudicar a la entidad ni generar ganancias monetarias por la publicación de dicho contenido 31) Durante la prestación del servicio y conforme a la Política de Calidad y a los principios de humanización adoptados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de salud de la Policía Nacional, conforme a los principios de humanización: respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación de servicio. **ACTIVIDADES ESPECIFICAS: 32.)** Realizar procedimientos de terapia respiratoria en los servicios de hospitalización, urgencias, salas de reanimación, soporte en el traslado interno de pacientes con soporte ventilatorio o riesgo de falla respiratoria, apoyo al servicio de transporte aéreo, programas de rehabilitación y control de pacientes crónicos, laboratorio de pruebas de función pulmonar, salas de cirugía, sala ERA , unidades de cuidado intensivo cuando la demanda lo requiera y demás servicios del Hocen donde se requiera prestar atención de acuerdo a la directriz institucional. **33.)** Diligenciar la historia clínica de forma clara, oportuna cumpliendo con lo estipulado en la norma y como proceso final a la atención del paciente describiendo los planes de manejo y las metas terapeutas a conseguir con cada paciente, así como la evaluación funcional y respiratoria incluyendo la validación de los gases en sangre de ser requerido y la interpretación del monitoreo y ajuste del

ventilador. **34.)** Asegurar el proceso de recibo y entrega de turno de los pacientes y el servicio a cargo con el objetivo de garantizar el manejo terapéutico de los pacientes, reporte de novedades, cambios en la intervención y/o complicaciones, generado el informe mensual de actividades. **35.)** Realizar la atención, seguimiento y registro de los pacientes ingresados en sala ERA de tal forma que se garantice la adherencia a la guía, el registro de las escalas de severidad y seguimiento telefónico con los parámetros requeridos por el ente regulador. **36.)** Garantizar la administración de los medicamentos inhalados en relación a los cinco correctos, la educación al paciente o su cuidador en el uso de los medicamentos inhalados, la inhalocamara y la evaluación del paciente incluyendo los signos de alerta. **37.)** Hacer reporte de complicaciones, eventos adversos o incidente presentado durante su ejercicio profesional o como testigo de los hechos, con el objetivo de fortalecer el programa de seguridad del paciente, así como de los indicadores de calidad de la prestación del servicio **38.)** Garantizar la fase preanalítica de los gases en sangre, vigilar el control de calidad de los analizadores, reactivos y hacer parte activa del programa de POCT de la institución. **39.)** Realizar toma de muestras de secreción bronquial, cumpliendo con los parámetros establecidos para medio, hisopo, abordaje y rotulado de la muestra de acuerdo con el protocolo institucional de tal forma que se garantice el diagnostico oportuno y correcto al paciente. Registrar en la base de datos los procedimientos realizados y la flora identificada de las muestras. **40.)** Diligenciar el consentimiento informado de forma correcta y completa conservando la pertinencia y obligatoriedad del mismo, así como garantizar su archivo y destino final. **41.)** Hacer parte activa de los programas de bioseguridad desarrollados por la institución especialmente con los pacientes que tienen riesgo por infección respiratoria, velando por el cumplimiento de las normas de asilamiento y seguimiento de los mismos **42.)** Generar el control de equipos e insumos a su cargo de tal forma que se garantice el uso y disposición de los bienes dentro de las especificaciones y guías del fabricante para cada elemento, conservando su buen estado haciendo uso correcto de los equipos y los insumos los cuales deben solicitarse de forma oportuna para la atención de los pacientes en los aplicativos dispuestos por la institución para tal fin. **43.)** Hacer uso correcto del usuario y contraseña para el ingreso y diligenciamiento de la historia clínica velando por la privacidad de esta y haciendo uso correcto de la información que reposa en ella con el único objetivo de orientar el manejo clínico del paciente que requiere la asistencia por parte del servicio. **44.)** Realizar el análisis, calculo y reporte del indicador de eventos asociados a la ventilación mecánica que evidencian la adherencia a la guía y cuidado de estos pacientes. **45.)** Verificar la productividad y realizar el informe de actividades de acuerdo a la solicitud por parte del supervisor del contrato **46.)** Asistencia a junta médica y/o académica. **47.**) Y las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo al objeto contractual.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Bogotá,

Señores.
POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, Número **PN HOCEN CD** _____ cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL –TERAPIA RESPIRATORIA

El(los) suscrito(s) a saber: Johana Chavez Huertas domiciliado en Carrera 1e este #59-89 identificado con cc 1233689750 Bogotá quien en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de CONTRATACIÓN **DIRECTA**, para la celebración de un contrato estatal para PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL –TERAPIA RESPIRATORIA.

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus

empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Johanna Chavez

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Johanna Chavez Huertas
Identificación (NIT ☐ C.C ☒ C.E ☐): 1233689750 de Bogotá
Nombre Representante Legal: N/ A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: Carrera 1C este # 59-89 Bogotá
Teléfono: 3143195581
Email: johannachavezhuertas@gmail.com

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Bogotá,

Señores.
POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA** Número PN **HOCEN CD**_____ cuyo objeto es: PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL –TERAPIA RESPIRATORIA

El(los) suscrito(s) a saber: Johanna Chavez Huertas domiciliado en Carrera 1c este #59 - 89 Bogotá identificado con cc 1233689750 Bogotá, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

Johanna Chavez

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Johanna Chavez Huertas
Identificación (NIT ☐ C.C ☒ C.E ☐): 1233689750 de Bogota
Nombre Representante Legal: N/ A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: Carrera 1C este # 59-89 Bogotá
Teléfono: 314 319 5581
Email: johanna.chavezhuertas@gmail.com

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

Bogotá,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso **de CONTRATACIÓN DIRECTA**, Número **PN HOCEN CD** _____ cuyo objeto es PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL –TERAPIA RESPIRATORIA.

El (los) suscrito(s) a saber Johanna Chavez Huertas: domiciliado en carrera 1e Este #59-89 Bogotá, identificado con 1233689750 Bogotá, quien en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre; El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios **de POLICÍA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL – HOSPITAL CENTRAL** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,i son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones precontractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá al 1 de abril del 2026.

El proponente:

Johana Chavez

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Johanna Chavez Huertas
Identificación (NIT ☐ C.C ☒ C.E ☐): CC 1 233 689 750 Bogotá
Nombre Representante Legal: N/ A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: Carrera 1c este #59-89 Bogotá
Teléfono: 314 319 55 81
Email: johannaChavezhuertas@gmail.com

No. GS-2026 - 036329 / DISAN

Bogotá D.C, 30 de abril de 2026

Mayor
JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS
Director Hospital Central Policía Nacional
Carrera 59 26-21 CAN
Bogotá D.C

Asunto: Solicitud de autorización de contratación Profesional Terapia Respiratoria

De manera atenta me permito solicitar al señor Mayor, estudie la posibilidad de autorizar la contratación de la Profesional en Terapia Respiratoria Johanna Fernanda Chaves Huertas, identificada con documento C.C. No. 1.233.689.750 de Bogotá, de acuerdo a lo siguiente:

1. La necesidad de este personal se encuentra certificada a través de la constancia de necesidades de personal suscrita por el Grupo Talento Humano DISAN, de acuerdo a la comunicación oficial GS-2025-089215-DISAN del 22 de octubre del 2025.
2. El cupo que se cubrirá con este contrato es el siguiente:

Lugar de Prestación del Servicio	Servicio Ofertado	Perfil requerido	Código	Total, requerido en horas/día	Total, asistencial actual en horas/día		Total, faltante en horas/día	Total, faltante en horas/mes
					Uniformado	No uniformado		
Hospital Central	Terapia Respiratoria	Terapeuta Respiratorio	PUN	272	0	46	226	6780

3. Las funciones establecidas para la ejecución de este contrato son:

- Realizar procedimientos de terapia respiratoria en los servicios de hospitalización, urgencias, salas de reanimación, soporte en el traslado interno de pacientes con soporte ventilatorio o riesgo de falla respiratoria, apoyo al servicio de transporte aéreo, programas de rehabilitación y control de pacientes crónicos, laboratorio de pruebas de función pulmonar, salas de cirugía, sala ERA , unidades de cuidado intensivo cuando la demanda lo requiera y demás servicios del Hocen donde se requiera prestar atención de acuerdo a la directriz institucional.
- Diligenciar la historia clínica de forma clara, oportuna cumpliendo con lo estipulado en la norma y como proceso final a la atención del paciente describiendo los planes de manejo y las metas terapeutas a conseguir con cada paciente, así como la evaluación funcional y respiratoria incluyendo la validación de los gases en sangre de ser requerido y la interpretación del monitoreo y ajuste del ventilador.
- Asegurar el proceso de recibo y entrega de turno de los pacientes y el servicio a cargo con el objetivo de garantizar el manejo terapéutico de los pacientes, reporte de novedades, cambios en la intervención y/o complicaciones, generado el informe mensual de actividades.
- Realizar la atención, seguimiento y registro de los pacientes ingresados en sala ERA de tal forma que se garantice la adherencia a la guía, el registro de las escalas de severidad y seguimiento telefónico con los parámetros requeridos por el ente regulador.
- Garantizar la administración de los medicamentos inhalados en relación a los cinco correctos, la educación al paciente o su cuidador en el uso de los medicamentos inhalados, la inhalocamara y la evaluación del paciente incluyendo los signos de alerta.
- Hacer reporte de complicaciones, eventos adversos o incidente presentado durante su ejercicio profesional o como testigo de los hechos, con el objetivo de fortalecer el programa de seguridad del paciente, así como de los indicadores de calidad de la prestación del servicio

- Garantizar la fase preanalítica de los gases en sangre, vigilar el control de calidad de los analizadores, reactivos y hacer parte activa del programa de POCT de la institución.
- Realizar toma de muestras de secreción bronquial, cumpliendo con los parámetros establecidos para medio, hisopo, abordaje y rotulado de la muestra de acuerdo con el protocolo institucional de tal forma que se garantice el diagnostico oportuno y correcto al paciente. Registrar en la base de datos los procedimientos realizados y la flora identificada de las muestras.
- Diligenciar el consentimiento informado de forma correcta y completa conservando la pertinencia y obligatoriedad del mismo, así como garantizar su archivo y destino final.
- Hacer parte activa de los programas de bioseguridad desarrollados por la institución especialmente con los pacientes que tienen riesgo por infección respiratoria, velando por el cumplimiento de las normas de asilamiento y seguimiento de los mismos
- Generar el control de equipos e insumos a su cargo de tal forma que se garantice el uso y disposición de los bienes dentro de las especificaciones y guías del fabricante para cada elemento, conservando su buen estado haciendo uso correcto de los equipos y los insumos los cuales deben solicitarse de forma oportuna para la atención de los pacientes en los aplicativos dispuestos por la institución para tal fin.
- Hacer uso correcto del usuario y contraseña para el ingreso y diligenciamiento de la historia clínica velando por la privacidad de esta y haciendo uso correcto de la información que reposa en ella con el único objetivo de orientar el manejo clínico del paciente que requiere la asistencia por parte del servicio.
- Realizar el análisis, calculo y reporte del indicador de eventos asociados a la ventilación mecánica que evidencian la adherencia a la guía y cuidado de estos pacientes.
- Verificar la productividad y realizar el informe de actividades de acuerdo a la solicitud por parte del supervisor del contrato
- Asistencia a junta médica y/o académica
- Y las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo al objeto contractual.

Los productos que se obtienen del siguiente contrato son:

1. Garantizar la atención del paciente bajo los requerimientos e indicaciones medicas establecidas, dejando como constancia de lo actuado la evolución en la historia clínica del paciente que permita validar las condiciones de la atención prestada.
2. El crecimiento profesional reflejado en la participación activa en la creación y actualización de protocolos que correspondan al servicio.
3. Participación en escenarios académicos intra o extrainstitucionales que favorezcan la actualización de los profesionales y que redundan en la atención del paciente.
4. Participación activa en las políticas de atención segura y garantía de la prestación del servicio.
5. Garantizar la productividad reflejada en las atenciones realizadas dando alcance a los objetivos planeados por la Dirección de Sanidad.

Así mismo, la demanda del Servicio se ve reflejada de la siguiente manera teniendo presente el incremento de atenciones y la demanda de talento humano en las unidades de cuidado de intensivo, las atenciones generadas en los picos respiratorios y la garantía en la atención en los diferentes servicios del Hospital Central:

SERVICIO	HORAS DIA REQUERIDAS
1. Urgencias adulto y pediatría 2 profesionales cubre urgencias, reanimación y zona de expansión (observación 1 y 3).	48
2. Observación 2 se requiere 1 profesional para toma de muestras y seguimiento a pacientes (12 camas)	24
3. Unidad de cuidado intensivo adulto **2 profesionales** para 12 camas	48
4. Unidad de cuidado intensivo adulto tercer piso **1 profesionales** para 10 camas	32
4. Unidad de cuidado intensivo pediátrico 1 profesional para 6 camas.	24
5. Unidad de cuidado intensivo neonatal 1 profesional para 5 camas de intensivo, adaptación neonatal y sala de partos.	24

6. Salas de cirugía y tercer piso 1 profesional	24
7. Servicio de hospitalización 3 profesionales por turno que cubren pediatría	72
8. Refuerzo de atención a hospitalizados (código azul y traslado interno)	16
9. Dos (2) profesionales para laboratorio de función pulmonar	24
10. Programa de oxígeno neonatal	8
TOTAL, HORAS ASISTENCIALES DIA	**344**

En consecuencia, se requiere la contratación de 28 profesionales de terapia respiratoria, 9 profesionales especialistas en cuidado crítico, con el fin de fortalecer los procesos de atención de los pacientes de alta complejidad que pertenecen a los servicios de cuidado intensivo adulto, pediátrico y neonatal y tres auxiliares de terapia respiratoria para garantizar la atención prestada de tipo trasversal garantizando para el caso específico de los auxiliares la disponibilidad de insumos, equipos de soporte ventilatorio, suministros, limpieza y desinfección de equipos en el área de esterilización y unidades de atención critica.

Atenta a su respuesta y autorización,

Erika Montañez

SM -16 Erika **Montañez Ramírez**
Responsable Servicio Terapia Respiratoria HOCEN

Anexo (s) No.

Elaboró SM-16 Erika Montañez Ramírez
HOCEN DEMED TERARES

Revisó Capitán Zaret Yesenia Diaz Pinzón
Jefe Departamento Médico

Atentamente

SM_16 Erika Montañez Ramírez
Responsable Servicio de Terapia Respiratoria HOCEN
Elaborado por SM-16 Erika Montañez Ramírez
Responsable del servicio de Terapia Respiratoria
Fecha de elaboración: 30-04 -2026
Ubicación: Mis documentos /Terapia respiratoria 2026
Carrera 59 N° 26-21 CAN
Teléfonos 5804400 - 2115
hocen.demed@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Johanna Chaves Montes
CC. 1. 233.689.750
8 Horas
Terapia Respiratoria
Ester Montoya.
30-04-2026.

GS-2025-089215-DISAN

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2233985408

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO ADMINISTRADOR DE SERVICIOS ASISTENCIALES

APRES-GADSE - 20.1

Bogotá D.C., 22 de octubre de 2025

Señor mayor
JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS
Director (A) Hospital Central de la Policia Nacional
Carrera 59 26-21 CAN
Bogotá D.C.

Asunto: respuesta comunicado oficial GS-2025-088245-DISAN novedad personal uniformado servicios de fonoaudiología

De manera atenta me permito dar respuesta al señor mayor de acuerdo al comunicado del asunto, donde solicita modificación de las horas/día por novedad en el personal uniformado identificado con cc 64.701.900 asignado al servicio de fonoaudiología.

Luego de verificación correspondiente con el Grupo Talento Humano DISAN, se confirma que el uniformado se encuentra actualmente asignado al grupo de referencia y contraferrencia. En se ha procede a realizar la actualización de las horas/día del servicio de fonoaudiología, conforme a lo requerido por el Hospital Central.

Se recuerda que el certificado es exclusivo para actividades en la subred propia en el ámbito asistencial para los grupos de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, atención inmediata, consulta externa, internación y quirúrgicos, como se describe a continuación:

NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL HORAS/DIA EXCLUSIVAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA RED PROPIA

No. 036 – V – AS

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 398 del 13 - 09 - 2023 "Por la cual se establece la metodología para calcular las necesidades de personal asistencial", y en su artículo 2 se define como el procedimiento que permite la proyección, medición o ajuste de las necesidades de talento humano asistencial a partir del análisis estadístico de los eventos de salud o la dinámica de la demanda se servicios prestados en concordancia con de portafolio de servicios.

Lugar de prestación del Servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Código	Total requerido en horas /día	Total asistencial actual en horas/día		Total faltante en horas /día	Total faltante en horas/ mes
					Uniformado	No uniformado		
Hospital Central	*Anestesiologia	Médico Especialista en Anestesiología	MES II	184	0	0	184	5520
Hospital Central	Audiología	Fonoaudiólogo Especialista en Audiología	PES	20	0	0	20	475
Hospital Central	*Cardiología	Médico Especialista en Cardiología	MES I	60	0	0	60	1800
Hospital Central	*Cardiología Pediátrica	Médico Especialista en Cardiología Pediátrica	MES I	3	0	0	3	90

Hospital Central	Cirugía de Cabeza y Cuello	Médico Especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Cirugía Dermatológica Dermatología	Médico Especialista en Dermatología	MES II	4	0	0	4	120
Hospital Central	Cirugía de Mano	Médico Especialista en Cirugía de Mano	MES I	34	0	0	34	1020
Hospital Central	*Cirugía de Tórax	Médico Especialista en Cirugía de Tórax	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	*Cirugía Gastrointestinal Gastroenterología	Médico Especialista en Gastroenterología	MES I	36	0	0	36	1080
Hospital Central	Cirugía General	Médico Especialista en Cirugía General	MES II	120	0	20	100	3000
Hospital Central	Cirugía Maxilofacial	Odontólogo Especialista en Cirugía maxilofacial	OES I	24	0	16	8	240
Hospital Central	Cirugía Maxilofacial	Técnico Auxiliar de Odontología	TNI	24	16	0	8	240
Hospital Central	*Cirugía Oncológica	Médico Especialista en Cirugía Oncológica	MES I	8	0	0	8	240
Hospital Central	*Cirugía Pediátrica	Médico Especialista en Cirugía Pediátrica	MES I MES II	24	0	4	20	600
Hospital Central	Cirugía Plástica y Estética	Médico Especialista en Cirugía Plástica	MES II	32	0	8	24	720
Hospital Central	*Cirugía Plástica Oncológica	Médico Especialista en Cirugía Plástica Oncológica	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Cirugía Oftalmológica Oftalmología	Médico Especialista en Oftalmología	MES II	102	0	16	86	2580
Hospital Central	Cirugía Ortopédica Ortopedia y Traumatología	Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología	MES II	122	0	36	86	2580
Hospital Central	Cirugía Vascular	Médico Especialista en Cirugía Vascular	MES I	24	0	0	24	720
Hospital Central	Cirugía Hospitalización Adultos Hospitalización Obstétrica Hospitalización Pediátrica Urgencias (Adultos, Ginecológicas, Pediátricas)	Auxiliar Camillero	AUX	416	0	112	304	9120
Hospital Central	Cirugía (proceso de esterilización)	Instrumentador Quirúrgico	PUN	16	0	0	16	480
Hospital Central	Cirugía (salas de cirugía)	Instrumentador Quirúrgico	PUN	140	0	30	110	3300
Hospital Central	Cirugía (sala de partos)	Instrumentador Quirúrgico	PUN	48	0	0	48	1440
Hospital Central	Cirugía (sala de cirugía, sala de partos, recuperación, ambulatoria)	Enfermero	PUNE	112	8	36	68	2040
Hospital Central	Cirugía	Médico General	MGE	144	0	4	140	4200
Hospital Central	Cirugía (Proceso de esterilización lavado, empaque, esterilización)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	136	8	48	80	2400
Hospital Central	Cirugía (sala de cirugía, sala de partos, recuperación, ambulatoria)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	304	16	88	200	6000
Hospital Central	*Coloproctología	Médico Especialista en Coloproctología	MES I	8	0	0	8	240
Hospital Central	*Cuidado Intensivo Adultos	Médico Especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo	MES I MES II	96	0	0	96	2880
Hospital Central	Cuidado Intensivo Adulto	Terapeuta Respiratorio Especializado	PES	72	0	0	72	2160
Hospital Central	Cuidado Intensivo Adultos	Enfermero Profesional Especialista	PESE	104	0	14	90	2700
Hospital Central	Cuidado Intensivo Adultos	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	192	0	40	152	4560
Hospital Central	Cuidado Intensivo Pediátrico	Médico Especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo Pediátrico	MES I	32	0	0	32	960

Hospital Central	Cuidado Intensivo Pediátrico	Enfermero Profesional Especialista	PESE	64	0	14	50	1500
Hospital Central	Cuidado Intensivo Pediátrico	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	128	8	40	80	2400
Hospital Central	*Dolor y Cuidados Paliativos	Médico Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	MES I	12	0	0	12	360
Hospital Central	Endocrinología	Médico Especialista en Endocrinología	MES I	18	0	0	18	540
Hospital Central	Endocrinología Pediátrica	Médico Especialista en Endocrinología Pediátrica	MES I	8	0	0	8	240
Hospital Central	Enfermería (consulta externa neurología, cardiología, gastroenterología, salud mental, neurociencias, nefrología, RIAS)	Enfermero	PUNE	96	8	40	48	1440
Hospital Central	Enfermería (consulta externa neurología, cardiología, gastroenterología, ginecología, salud mental, neurociencias, oncología, oftalmología, ortopedia y traumatología, urología, proctología, RIAS)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	316	40	144	132	3960
Hospital Central	Enfermería (clínica de heridas)	Enfermero	PUNE	16	8	0	8	240
Hospital Central	Enfermería (clínica de heridas)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	56	40	16	0	0
Hospital Central	Estomatología	Odontólogo Especialista en Estomatología	OES II	6	0	0	6	180
Hospital Central	Estomatología	Técnico Auxiliar de Odontología	TNI	6	0	0	6	180
Hospital Central	Fisioterapia	Terapeuta Físico	PUN	112	8	8	96	2880
Hospital Central	Fonoaudiología	Fonoaudiólogo	PUN	38	8	6	24	720
Hospital Central	Gestión Pre Transfusional (Banco de Sangre)	Médico General	MGE	8	0	0	8	240
Hospital Central	Gestión Pre Transfusional (Banco de Sangre)	Bacteriólogo	PUN	100	0	26	74	2220
Hospital Central	Gestión Pre Transfusional (Banco de Sangre)	Técnico Auxiliar de Laboratorio Clínico y/o Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	56	0	8	48	1440
Hospital Central	Ginecobstetricia Atención de parto Cirugía Ginecológica (Hospitalización Obstétrica	Médico Especialista en Ginecobstetricia	MES II	118	0	40	78	2340
Hospital Central	*Hematología	Médico Especialista en Hematología	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	*Hematología oncológica	Médico Especialista en Hematología Oncológica	MES I	6	0	0	6	180
Hospital Central	*Hematología y oncología pediátrica	Médico Especialista en Hematología Oncológica Pediátrica	MES I	14	0	0	14	420
Hospital Central	*Hemodinamia e Intervencionismo	Médico Especialista en Hemodinamia	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Hospitalización Adultos	Médico General	MGE	298	0	20	278	8340
Hospital Central	Hospitalización Adultos - Ginecológicas (piso 3)	Enfermero	PUNE	32	8	0	24	720
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 3)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	64	24	16	24	720
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 4)	Enfermero	PUNE	160	0	18	142	4260
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 4)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	320	40	8	272	8160

Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 5)	Enfermero	PUNE	128	0	12	116	3480
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 5)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	256	24	8	224	6720
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 6)	Enfermero	PUNE	160	0	14	146	4380
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 6)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	320	0	16	304	9120
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 8)	Enfermero	PUNE	64	0	0	64	1920
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 8)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	128	16	0	112	3360
Hospital Central	Hospitalización	Químico Farmacéutico	PUN	4	0	0	4	120
Hospital Central	Imágenes Diagnosticas Ionizantes Imágenes Diagnosticas No Ionizantes	Médico Especialista en Radiología	MES II	24	0	0	24	720
Hospital Central	Imágenes Diagnosticas Ionizantes Imágenes Diagnosticas No Ionizantes	Tecnólogo Radiología Imágenes Diagnósticas	TLO	24	0	0	24	720
Hospital Central	Infectología	Médico Especialista en Infectología	MES I	16	0	0	16	480
Hospital Central	Laboratorio Clínico	Técnico Auxiliar de Laboratorio Clínico y/o Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	80	0	24	56	1680
Hospital Central	Laboratorio Clínico Toma de Muestras de Laboratorio Clínico	Bacteriólogo	PUN	150	0	20	130	3900
Hospital Central	Laboratorio Citologías Cervico-Uterinas Laboratorio de Histotecnología Patología	Citohistotecnólogo	TLO	48	0	8	40	1200
Hospital Central	Medicina Física y Rehabilitación	Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación	MES II	30	0	0	30	1140
Hospital Central	Medicina Interna	Médico Especialista en Medicina Interna	MES II	176	0	0	176	5280
Hospital Central	Medicina Nuclear	Auxiliar Camillero	AUX	8	0	0	8	240
Hospital Central	Medicina Nuclear	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	12	0	0	12	360
Hospital Central	Medicina Nuclear	Tecnólogo Radiología Imágenes Diagnósticas	TLO	24	0	0	24	720
Hospital Central	Medicina Nuclear	Enfermero	PUNE	8	0	0	8	240
Hospital Central	Medicina Nuclear	Médico Especialista en Medicina Nuclear	MES I MES II	12	0	0	12	360
Hospital Central	*Nefrología	Médico Especialista en Nefrología	MES I	28	0	0	28	840
Hospital Central	Nefrología Pediátrica	Médico Especialista en Nefrología Pediátrica	MES I	6	0	0	6	180
Hospital Central	*Neonatología	Médico Especialista en Neonatología	MES I	24	0	0	24	720
Hospital Central	Neumología	Médico Especialista en Neumología	MES I	18	0	0	18	540
Hospital Central	Neumología Pediátrica	Médico Especialista en Neumología Pediátrica	MES I	12	0	0	12	360
Hospital Central	Neurocirugía	Médico Especialista en Neurocirugía	MES II	64	0	0	64	1920
Hospital Central	Neurofisiología	Médico Especialista en Neurofisiología	MES I	6	0	0	6	180
Hospital Central	Neurofisiología	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	16	0	0	16	480
Hospital Central	Neurología	Médico Especialista en Neurología	MES II	68	0	0	68	2040
Hospital Central	Neurología Pediátrica	Médico Especialista en Neurología Pediátrica	MES I MES II	12	0	4	8	240
Hospital Central	Nutrición y Dietética (Lactario)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	32	0	0	32	960

Hospital Central	Nutrición y Dietética	Nutricionista Dietista	PUN	42	0	6	36	1080
Hospital Central	*Oncología Clínica	Médico Especialista en Oncología	MES I	6	0	0	6	180
Hospital Central	Oncología Clínica	Enfermero Profesional Especialista	PESE	16	8	0	8	240
Hospital Central	*Oncología y Hematología Pediátrica	Médico Especialista en Oncología Pediátrica	MES I	6	0	0	6	180
Hospital Central	*Otorrinolaringología	Médico Especialista en Otorrinolaringología	MES II	84	0	8	76	2280
Hospital Central	*Otras Cirugías- Cirugía Plástica Ocular Oculoplástia Otras Consultas de Especialidad - Oculoplastía	Médico Especialista en Cirugía Plástica Ocular	MES I	8	0	0	8	190
Hospital Central	Otras Consultas de Especialidad-Laringología	Médico Especialista en Laringología	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Otras Consultas de Especialidad-Otología	Médico Especialista en Otología	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Otras Consultas Generales-Neuropsicología	Psicólogo Especialista en Neuropsicología	PES	8	0	0	8	240
Hospital Central	Otras Consultas Generales-Trabajo Social	Trabajador Social	PUN	48	0	20	28	840
Hospital Central	Patología	Auxiliar Camillero	AUX	8	0	8	0	0
Hospital Central	Patología	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	24	0	16	8	240
Hospital Central	Patología	Médico Especialista en Patología	MES II	48	0	20	28	840
Hospital Central	Pediatría (hospitalización - piso 7)	Médico Especialista en Pediatría	MES II	160	0	0	160	4800
Hospital Central	Pediatría (hospitalización - piso 7)	Enfermero	PUNE	128	0	12	116	3480
Hospital Central	Pediatría (hospitalización - piso 7)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	256	16	32	208	6240
Hospital Central	Pediatría (urgencias-hospitalización)	Médico Especialista en Pediatría	MES II	128	0	12	116	3480
Hospital Central	Psicología	Psicólogo	PUN	32	0	8	24	720
Hospital Central	Psiquiatría	Médico Especialista en Psiquiatría	MES II	34	0	0	34	1020
Hospital Central	Reumatología	Médico Especialista en Reumatología	MES I	8	0	4	4	120
Hospital Central	Terapia Ocupacional	Terapeuta Ocupacional	PUN	30	0	0	30	900
Hospital Central	Terapia Respiratoria	Terapeuta Respiratorio	PUN	272	0	46	226	6780
Hospital Central	Terapia Respiratoria	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	24	0	0	24	720
Hospital Central	Toxicología	Médico Especialista en Toxicología	MES II	6	0	0	6	180
Hospital Central	Transporte Asistencial Básico	Técnico Auxiliar de Enfermería Técnico y/o Tecnólogo en atención Prehospitalario	TNI TLO	80	0	0	80	2400
Hospital Central	Urgencias Adultos	Médico Especialista en Medicina de Urgencias o Emergencias	MES II	24	0	0	24	720
Hospital Central	Urgencias Adultos	Médico General	MGE	512	0	12	500	15000
Hospital Central	Urgencias Adultos (triage)	Enfermero	PUNE	64	0	0	64	1920
Hospital Central	Urgencias Adultos (triage-consultorios)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Adultos (procedimientos- sala eda)	Enfermero	PUNE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Adultos (procedimientos- sala eda)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	128	24	8	96	2880

Hospital Central	Urgencias Adultos (reanimación)	Enfermero	PUNE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Adultos (reanimación)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	32	8	0	24	720
Hospital Central	Urgencias Adultos (cuidado crítico)	Enfermero	PUNE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Adultos (cuidado crítico)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	96	0	0	96	2880
Hospital Central	Urgencias Adultos (observación)	Enfermero	PUNE	96	0	0	96	2880
Hospital Central	Urgencias Adultos (observación)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	192	0	16	176	5280
Hospital Central	Urgencias Ginecológicas	Médico Especialista en Ginecobstetricia	MES II	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Ginecológicas (observación)	Enfermero	PUNE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Ginecológicas (observación)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	64	0	0	64	1920
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (triage)	Enfermero	PUNE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (triage-consultorios)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (procedimientos- sala eda)	Enfermero	PUNE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (procedimientos- sala eda)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	32	0	16	16	480
Hospital Central	Urgencias Pediátricas(reanimación)	Enfermero	PUNE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (reanimación)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	32	0	8	24	720
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (observación)	Enfermero	PUNE	32	0	8	24	720
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (observación)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	64	0	8	56	1680
Hospital Central	Urología Cirugía Urológica	Médico Especialista en Urología	MES II	68	0	20	48	1440
Hospital Central	Urología	Tecnólogo con Entrenamiento Asistencial	TLO	8	0	0	8	240
Hospital Central	Urología Pediátrica	Médico Especialista en Urología Pediátrica	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Vacunación	Enfermero	PUNE	16	0	6	10	300
Hospital Central	Vacunación	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	24	16	8	0	0

NOTA 1: NO se certifican los perfiles del Programa Hospital en Casa ya que no se encuentran programados en el plan anual de adquisiciones de la vigencia 2025. Se solicita de carácter prioritario a la definir el estado del programa con la responsable de portafolio APRES GADSE, estas novedades afectan el certificado de necesidades de personal asistencial.

NOTA 2: Todos los servicios que tienen un asterisco y se encuentren sombreados tienen una forma de contratación diferente a la resolución de honorarios (hora, evento, tercerizado, etc).

NOTA 3: La fijación técnica de necesidades de personal certificadas por servicio no limita que, en función de las dinámicas operativas diarias y con el fin de garantizar la continuidad y eficiencia en la atención, el talento humano en sus diferentes perfiles podrán ser trasladados a otros servicios asistenciales del Hospital Central, conforme a las prioridades institucionales y bajo directrices de los jefes de servicio o departamento, sin que ello represente una modificación a la asignación técnica previamente certificada por servicio.

La fuente para determinar el total de talento humano de planta, uniformado y no uniformado es el listado de personal remitido y la aplicación de la metodología descrita en la resolución y enviada por el Hospital Central para realizar la actualización de la constancia.

Los datos de talento humano: requerido, existente en planta (uniformado - no uniformado) y el faltante se expresan para cada perfil y servicio; la información de la columna titulada "total horas día faltantes" corresponde a las horas que el HOCEN tiene disponibles para contratar. Es responsabilidad del Hospital Central determinar su distribución en personas de dos (2), cuatro (4), seis (6) y ocho (8) horas día entre otras, según la necesidad.

Se indica al Hospital Central que la constancia de necesidades del personal asistencial No 036 –V-AS, es **exclusiva para la prestación de los servicios de salud en la red propia, las horas/día autorizadas no pueden ser utilizadas para el ámbito administrativo (atención al usuario, referencia y contrarreferencia, seguridad y salud en el trabajo, alto costo, entre otros).** Se expide la presente de acuerdo a comunicado oficial GS-2025-088245-DISAN firmado por el señor mayor Jhonny Alexander Guerrero Granados el cual corresponde a la quinta modificación tiene vigencia hasta el 31 - 12 – 2025.

Elaborado Metodológicamente por: Mayor Jhonny Alexander Guerrero Granados
Director Hospital Central

PS27.Miguel Ángel Jiménez Escobar
Subdirector Científico Medico HOCEN

Mayor Anderson Edgardo Sáenz Ladino
Jefe Departamento Medico HOCEN

Mayor Cesar Edgardo Caro Espindola
Jefe Departamento Quirúrgico HOCEN (E)

Capitán Margarita Quitian Rojas
Jefe Departamento Enfermería HOCEN

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Leonardo Espinal Granada
Grado: Teniente Coronel
Cargo: Jefe Area Gestion De Prestacion Servicios De Salud
Cédula: 71788021
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Gestion Prestacion Servicios De Salud
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: leonardo.espinal@correo.policia.gov.co
23/10/2025 8:59:07 a. m.

Anexo: no

calle 44 50-51 piso 2
Teléfono: 6015804400
disan.apres-gadse@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Secop:

johannach31

Contraseña:

Johanna*1998



FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1998
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-FEB-2016 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

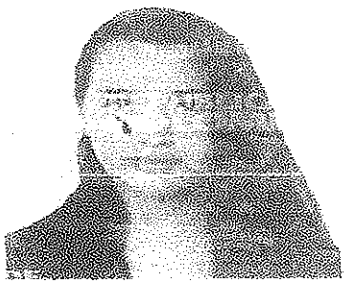
INDICE DERECHO

P-1500150-00705040-F 1233689750-20160201 0048726020A 1 4524601

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.233.689.750
CHAVES HUERTAS
APELLIDOS
JOHANNA FERNANDA
NOMBRES

FIRMA



25 de marzo del 2026

Señor Mayor
JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS
Director Hospital Central Policía Nacional

Señor Mayor

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad mis servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA , en el HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad.

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

En caso de ser atendido mi requerimiento, solcito me sea informado en mi dirección de residencia carrea 1c este # 59-89 de Bogotá, Correo johannachaveshuertas@gmail.com Celular: 3143195581

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

EPS: Famisanar
PENSION: Porvenir
ARL: Positiva
Me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en esa Entidad.

Atentamente,

Nombres y Apellidos completos
CC. No. 1.233.689.750 de Bogotá


Tarjeta de Identificación Única
del Talento Humano en Salud
Johanna Fernanda
Chaves Huertas
C.C. 1.233.889.780


FIRMA TITULAR
Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010 compilado Decreto 780 de 2016. "Si esta tarjeta es encontrada, por favor devuélvela al Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios".
Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL CCTR

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Gimnasio Mayor de Occidente

Aprobado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C.

según resolución 3155 del 29 de julio de 1998

Confiere a

Johana Fernanda Chávez Huertas

T.I. 980131-034437 de Bogotá D.C.

El presente

Certificado de Estudios de Educación Básica

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Básica que le habilita para el ingreso a la Educación Media o al Servicio Especial de Educación Laboral

Jorge Hernán Zuluaga Ramírez

Rector Gimnasio Occidente Bogotá

C.C. 79.151.066 de Bogotá

Jacqueline Tejada Vélez

Secretaria

C.C. 52.951.077 de Bogotá

Dado en Bogotá, D.C., a los 30 días del mes de noviembre de 2012

ACTA DE GRADO

Gimnasio Mayor de Occidente

Resolución 1192 de abril 4 de 2000
Inscripción DANE 311001052214 - Código Icfes 091389

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los 27 días del mes de noviembre de 2014 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de grado undécimo, los suscritos Rector y Secretaria Académica en la rectoría del GIMNASIO MAYOR DE OCCIDENTE, Institución aprobada hasta el grado Undécimo en el nivel de Educación Media y autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C. para otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO según resolución 1192 del 4 de abril de 2000.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

Johanna Fernanda Chaves Huertas

T.I. 98063003437 de Bogotá, D.C.

Es fiel copia tomada del Acta original General 14 del 27 de noviembre de 2014 que consta de 67 Bachilleres que comienza con el nombre de ÁNGELA TATIANA ACUÑA TORRES, y cierra con el nombre de SOLANGIE MILENA ZARATE ROMERO.

Firmada y sellada por JHONATTAN GARCÍA LATORRE (Rector) y AMPARO LATORRE DE GARCÍA. (Secretaria Académica).

Dada en Bogotá, D.C. a los 27 días del mes de noviembre de 2014.

Jhonattan García Latorre
C.C. 79.854.760 de Bogotá
Rector

Amparo Latorre de García
C.C. 41.758.171 de Bogotá
Secretaria Académica

Gimnasio Mayor de Occidente
SECRETARÍA

...COPIA..DIGITAL..AUTÉNTICA...

República de Colombia

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación: DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS

C.C. Nº. 1233689750 de Bogotá D.C.

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos
exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

TERAPEUTA RESPIRATORIO

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 29 de Mayo de 2020

Rector

Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
RECTORÍA

Decano

Tomo 12 · Folio 108 · Registro 71936 · Acta No. 904 · Fecha 29 de Mayo de 2020 ·

Igo Seguro de Verificación: S4F3uf7jb3edE7on

Personería Jurídica Res. 22213 Mineducación Dic. 9-83

Fundación Universitaria del Área Andina
ACTA DE GRADO No. 904

En Bogotá D.C., el 29 de mayo de 2020 a las 09:00 horas, convocados por Resolución Nacional No. 021 del 22 de mayo de 2020, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, Doctor José Leonardo Valencia Molano, la Decana Nacional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Doctora Paola Ruiz Díaz y la Secretaria General, Doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS**, identificada con C.C. No. 1233689750 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedora a recibir el título de **TERAPEUTA RESPIRATORIO**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante Acuerdo No. 053 del 12 de mayo de 1993. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor a la graduanda, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional.

Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron.

Anotado en el Tomo 12, Folio 108, Registro 71936

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional

PAOLA RUIZ DÍAZ, Decana Nacional de la Facultad de Ciencias de la Salud

MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., a los 29 días del mes mayo de 2020.

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL

...COPIA..DIGITAL..AUTÉNTICA...

Código Seguro de Verificación: mJkxGc8g0MqTr9Ff

ReTHUS

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

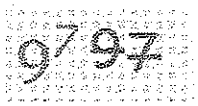
Tipo de Identificación *
Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *
1233689750

Primer Nombre
johanna

Primer Apellido
chaves

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9722

Limpiar

Resultado General -2026-03-24 -11:59:32 AM

Tipo Identificacion	Nro. Identificacion	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificacion	Detalles
CC	1233689750	JOHANNA	FERNANDA	CHAVES	HUERTAS	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 109 y 131 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS identificado(a) con CC 1233689750 registra la siguiente información:

2026-03-24--11:59:32 AM

Información Académica

UNV	Local	TERAPIA RESPIRATORIA	2020-06-12	748	Colegio Colombiano de terapeutas Respiratorios

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).

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:54:13 PM horas del 24/03/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1233689750**
Apellidos y Nombres: **CHAVES HUERTAS JOHANNA FERNANDA**

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 293353593

PIB
12:54:26

Bogotá DC, 24 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1233689750:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 24 de marzo de 2026, a las 13:04:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1233689750
Código de Verificación	12336897502603241304O8

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/03/2026 01:02:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1233689750** y Nombre: **JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS.**

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. **137011086** . 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

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

Yo JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS identificado (a) con cedula de ciudadanía número 1.233.689.750 de Bogotápor medio del presente escrito manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que NO tengo conocimiento sobre demandas de carácter alimentario en mi contra, como también expreso que a la fecha NO estoy incurso (a) en procesos por alimentos.

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

l presente testimonio espontaneo y voluntario, se realiza de acuerdo con lo fijado en el artículo 7 del decreto ley 019 de 2012 y se expide a los 16 días del mes Enero del 2025, con destino al Hospital Central Policía Nacional.

Firma
CC 1.233.689.750

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1233689750 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 24/03/2026 12:46 PM

Código Verificación: **E7Q4MZRL6F**

Válida hasta: **22/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El (la) suscrito (a) JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS identificado con CC 1.233.689.750 expedida en BOGOTÁ autorizo libre, expresa e inequívocablemente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019, al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL con NIT. 830.067.597 – 4, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi proceso de selección y/o eventual celebración de contrato y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de Bogotá el día 25 de marzo de 2026

NOMBRE: Johanna Fernanda Chaves Huertas

FIRMA: Johanna

C.C.: 1.233.689.750

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:22:22 horas del 24/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1233689750,** Apellidos y Nombres **CHAVES HUERTAS JOHANNA FERNANDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

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

Personería de Bogotá, D. C.
Antecedentes

CERTIFICADO ORDINARIO No. 6749295

Bogotá D.C., 24 de marzo de 2026 01:18 pm

Código de verificación: **6749295RJNZN_D4E5F_98077**

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS**, quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1233689750** de BOGOTA D.C.

(MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA)

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

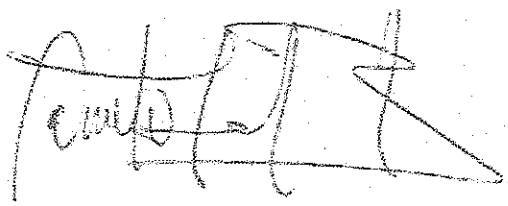
* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.



VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS identificado(a) con CC 1233689750 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**09/08/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 26**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 24 días del mes marzo del 2026.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

porvenir
sólo hay uno

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

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.233.689.750,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 24 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CHAVES	HUERTAS	JOHANNA FERNANDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1233689750	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 31 MES 01 AÑO 1998	CALLE 69F BIS SUR 14D 79 casa			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOGOTÁ. D.C.
DEPTO	BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.		
MUNICIPIO	BOGOTÁ. D.C.	TELÉFONO	3143195581	EMAIL	JOHANNACHAVESHUERTAS@GMAIL.

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 5o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	11	2021	
PREGRADO	8	X		TERAPIA RESPIRATORIA	04	2020	1233689750

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNDACION NUESTRA SEÑORA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		SOPORTE VITAL BASICO	07	2027
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	80	X		Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia	07	2027
FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	120	X		SOPORTE VITAL AVANZADO	07	2027
ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		PRIMER RESPONDIENTE	02	2028
ACADEMIA Y CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	02	2028

4. IDIOMAS

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

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

5. EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 3143195581	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	02	Mes	09	Año	2025	Día	01	Mes	05	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: TERAPIA RESPIRATORIA	DEPENDENCIA: TERAPIA RESPIRATORIA					DIRECCIÓN: CARRERA 59 26 21						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3143195581	Día	20	Mes	05	Año	2025	Día	10	Mes	07	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPIA RESPIRATORIA	TERAPIA RESPIRATORIA	CARRERA 59 26 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3143195581	Día	21	Mes	02	Año	2025	Día	10	Mes	05	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPIA RESPIRATORIA	TERAPIA RESPIRATORIA	CARRERA 59 26 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3143195581	Día	11	Mes	09	Año	2024	Día	20	Mes	02	Año	2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPIA RESPIRATORIA	TERAPIA RESPIRATORIA	CARRERA 59 26 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3143195581	Día	14	Mes	11	Año	2023	Día	27	Mes	05	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPIA RESPIRATORIA	TERAPIA RESPIRATORIA	CARRERA 59 26 21

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3143195581	Día	07	Mes	11	Año	2023	Día	14	Mes	03	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
TERAPIA REPIRATORIA	AREA DE TERAPIA RESPIRATORIA	CARRERA 59 26 26

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143195581	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	03	*Año*	2023	*Día*	27	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPIA RESPIRATORIA	*DEPENDENCIA* AREA DE TERAPIA RESPIRATORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143195581	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	20	*Mes*	03	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPEUTA RESPIRATORIA	*DEPENDENCIA* AREA DE TERAPIA RESPIRATORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143195581	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	04	*Año*	2022	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPEUTA RESPIRATORIA	*DEPENDENCIA* TERAPIA RESPIRATORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143195581	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	21	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPIA RESPIRATORIA	*DEPENDENCIA* TERAPIA RESPIRATORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 26					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143195581	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	13	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPIA RESPIRATORIA	*DEPENDENCIA* TERAPIA RESPIRATORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 26					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143195581	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	07	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPIA RESPIRATORIA	*DEPENDENCIA* TERAPIA RESPIRATORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 26					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3143195581	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL TERAPIA RESPIRATORIA	*DEPENDENCIA* TERAPIA RESPIRATORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 26					

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,

Ciudad y fecha de diligenciamiento Bogota 25/03/2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
HOSPITAL CENTRAL
NIT.830067597-4

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

EL SUSCRITO JEFE GRUPO CONTRATOS HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

HACE CONSTAR:

Que la señora **JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS**, identificada con **C.C. No 1.233.689.760**, ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, los contratos de prestación de servicios como **TERAPEUTA RESPIRATORIO**, que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.

CONTRATO	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
96-7-201077-20	$2.686.620,00	$11.731.574,00	CUATRO (04) MESES Y ONCE (11) DIAS	28/08/2020	30/12/2020
96-7-20035-21	$2.686.620,00	$16.119.720,00	SEIS (06) MESES	08/01/2021	07/07/2021
96-7-201001-21	$2.686.620,00	$10.746.480,00	CUATRO (04) MESES	14/07/2021	13/11/2021
96-7-201702-21	$2.686.620,00	$10.746.480,00	CUATRO (04) MESES, DE LOS CUALES TREINTA Y NUEVE (39) DIAS PARA LA VIGENCIA 2021 Y OCHENTA Y UN (81) DIAS PARA LA VIGENCIA 2022	22/11/2021	21/03/2022
96-7-20393-22	$2.686.620,00	$18.806.340,00	SIETE (07) MESES	26/04/2022	25/11/2022
96-7-201387-22	$2.955.282,00	$10.737.524,60	TRES (03) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS, DE LOS CUALES VEINTE (20) DIAS PARA LA VIGENCIA 2022 Y OCHENTA (80) DIAS PARA LA VIGENCIA 2023	02/12/2022	20/03/2023
96-7-20248-23	$2.955.282,00	$20.686.974,00	SIETE (07) MESES	28/03/2023	27/10/2023
96-7-201090-23	$2.955.282,00	$12.810.693,80	CUATRO (04) MESES Y SIETE (07) DIAS, DE LOS CUALES CINCUENTA Y CUATRO (54) DIAS PARA LA VIGENCIA 2023 Y SETENTA Y TRES (73) DIAS PARA LA VIGENCIA 2024	07/11/2023	14/03/2024

SUSPENSIONES:

N° CONTRATO	SUSPENSION	DIAS DE SUSPENSION	NUEVA FECHA DE TERMINACION POR SUSPENSION
96-7-201702-21	01	14 DIAS	05/04/2022

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **20 de marzo de 2024.**

Capitán **MAYERLINE OLAVE CUBIDES**
Jefe Grupo de Contratos Hospital Central

Elaboró: Patrullera **PAOLA REYES**
Secretaria (E) Grupo de Contratos Hospital Central

Fecha de Elaboración: 20 de marzo de 2024
Ubicación: E:\Mayerline

Carrera 59 N°. 26- 21 CAN
Telefono 5804401 ext. 1037
hgcen.gucot4@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana

La información que se relaciona en el presente certificado, fue verificada directamente del expediente contractual, que reposa como evidencia en los inventarios físicos del archivo del Hospital Central de la Policía Nacional, teniendo en cuenta los lineamientos de la ley 1712 de 2014, "de transparencia y el derecho de acceso a la información pública".

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-03-24 11:21

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOHANNA	FERNANDA	CHAVES	HUERTAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1233689750

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

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

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN PATRIMONIAL BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$48.048.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$48.048.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$50.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$100.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$15.600.000,00
CREDITO	$1.804.976,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACION DE CONYUGE O COMPANERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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	[X]
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	[X]	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][2][3][3][6][8][9][7][5] - [0]

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	[X]
3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor	[ ]		

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL

5.PAIS Colombia

6.CIUDAD Bogotá

7.TELEFONO Y FAX 3143195581

8.DIRECCION carrera 1c este #59 - conjunto residencial bulevar del portal

9.E-MAIL johannachaveshuertas@gmailc.com

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA BANCO GNB SUDAMERIS

2.NUMERO DE LA CUENTA [9][0][1][4][0][4][5][2][1][6][0][ ][ ]

3.CLASE DE CUENTA CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA:25/03/2026

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA

BANCO GNB SUDAMERIS

CERTIFICA QUE:

JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS,

identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.233.689.750,mantiene un vínculo comercial con esta Entidad a través de la Cuenta de Ahorros No. 90140452160, con fecha de apertura 3 de julio de 2020

Se expide a solicitud del cliente, en la ciudad de Bogotá D.C., a los veinticuatro (24) días del mes de marzo de 2026

Cordialmente,

GERENCIA CANALES DE ATENCIÓN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14689303281

(415)7707212489984(8020) 000001458930328 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 3 3 6 8 9 7 5 0	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 2 3 3 6 8 9 7 5 0

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHAVES	HUERTAS	JOHANNA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 63 C 121 15 BRR ENGATIVA CENTRO

42. Correo electrónico: johannachaveshuertas@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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

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

Exportadores				
55. Forma	56. Tipo	Sentido	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha: 20200331

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

Firma del solicitante: [signature] C.C. 1.233.689.750 de Bta

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: REINO LOPEZ JOSLYNE ELENA

965. Cargo: Gestor I

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Johanna Fernanda Chaves Huertas

CC 1233689750 de Bogotá DC

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-08
Fecha de vencimiento: 2027-07-08

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Johanna Fernanda Chaves Huertas

CC 1233689750 de Bogotá DC

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-12
Fecha de vencimiento: 2027-07-12

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenora delaesperanza

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

DEIBIS STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNDACIÓN NUESTRA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

Johanna Fernanda Chaves Huertas

CC 1233689750 de Bogotá DC

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-07-10
Fecha de vencimiento: 2027-07-10

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la página
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza

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

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

CV-01368-2026

ACADEMIA DE CAPACITACIONES ANGELES DE LA SALUD S.A.S.
NIT. 901.835.860-1

CERTIFICA QUE:

JOHANNA FERNANDA CHAVEZ HUERTAS
C.C. 1.233.689.750

Ha asistido y completado satisfactoriamente el curso-taller en HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD con una intensidad horaria de cuarenta (40) horas, según los requerimientos del Decreto 1075 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional.

BOGOTÁ D.C 03 DE FEBRERO DE 2026

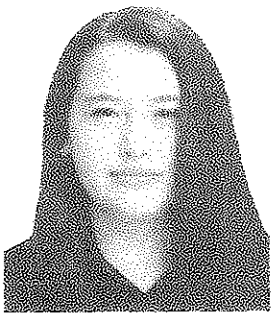
LINA M. MEDINA
GERENCIA

NELSON F. CASTILLO
DIRECCIÓN

3505618740 – 3222354745
atencionalcliente@academiaangelesdelasalud.com
www.angelesdelasalud.com

VIGENCIA FEBRERO 2028

CULTURA PREVENTIVA EMPRESARIAL
SALUD OCUPACIONAL Y LABORATORIO CLÍNICO



FECHA: 20/03/2026
NOMBRE: JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS
DOCUMENTO: 1.233.689.750
CARGO: TERAPEUTA RESPIRATORIA
EMPRESA: HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL
TIPO DE EXAMEN: **MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD
SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO

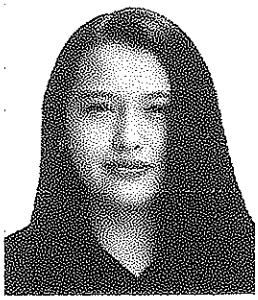
ESTE CONCEPTO SE DEFINIÓ A PARTIR DE LOS SIGUIENTES EXÁMENES PRACTICADOS Y TENIENDO EN CUENTA PROFESIOGRAMA INDICADO.
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y ESPALDA, SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO Y DERMATOLÓGICO(PIEL), VISIOMETRIA, REVISIÓN DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA COVID 19(4 DOSIS), VACUNA INFLUENZA ACTUALIZADA, TOXOIDE TETANICO, HEPATITIS A, HEPATITIS B, FIEBRE AMARILLA Y TRIPLE VIRAL. LABORATORIO CLÍNICO: CUADRO HEMÁTICO PERFIL LIPÍDICO, HEMOCLASIFICACIÓN, GLICEMIA (DICIEMBRE/25/2025).

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES GENERALES
El trabajador debe ser incluido en los sistemas de vigilancia epidemiológica y demás actividades de carácter preventivo definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
Cumplir estrictamente las normas de seguridad y bioseguridad definidas para el cargo
Se hace énfasis en autocuidado-higiene postural- realización de pausas activas según protocolo de la empresa.
Mantener hábitos de vida saludable.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES ESPECÍFICAS
Se recomienda uso preventivo de medias de compresión graduada.
control periodico a la EPS.

Dr. FERNANDO VALERIO ROA CASTRILLÓN
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia 5143 de 2015
Carrera 17 No 98-19

CULTURA PREVENTIVA EMPRESARIAL
SALUD OCUPACIONAL Y LABORATORIO CLÍNICO



FECHA: 20/03/2026
NOMBRE: JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS
DOCUMENTO: 1.233.689.750
CARGO: TERAPEUTA RESPIRATORIA
EMPRESA: HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL
TIPO DE EXAMEN: **MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD
SIN LIMITACIONES O RESTRICCIONES PARA EL CARGO

ESTE CONCEPTO SE DEFINIÓ A PARTIR DE LOS SIGUIENTES EXÁMENES PRACTICADOS Y TENIENDO EN CUENTA PROFESIOGRAMA INDICADO.
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y ESPALDA, SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO Y DERMATOLÓGICO(PIEL), VISIOMETRIA, REVISIÓN DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA COVID 19(4 DOSIS), VACUNA INFLUENZA ACTUALIZADA, TOXOIDE TETANICO, HEPATITIS A, HEPATITIS B, FIEBRE AMARILLA Y TRIPLE VIRAL. LABORATORIO CLÍNICO: CUADRO HEMÁTICO PERFIL LIPÍDICO, HEMOCLASIFICACIÓN, GLICEMIA (DICIEMBRE/25/2025).

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES GENERALES
El trabajador debe ser incluido en los sistemas de vigilancia epidemiológica y demás actividades de carácter preventivo definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
Cumplir estrictamente las normas de seguridad y bioseguridad definidas para el cargo
Se hace énfasis en autocuidado-higiene postural- realización de pausas activas según protocolo de la empresa.
Mantener hábitos de vida saludable.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES ESPECÍFICAS
Se recomienda uso preventivo de medias de compresión graduada.
control periodico a la EPS.

Dr. FERNANDO VALERIO ROA CASTRILLÓN
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia 5143 de 2015
Calle 17 No 98-19
Tel 5408875 – 3124470423
Web: cupre.co

Carné Único de Vacunación

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name

JOHANNA FERNANDA CHAVES HUERTAS

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 2 3 3 6 8 9 7 5 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

31/01/1998

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3143185581

Correo electrónico / e-mail

ID: [redacted]

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
Fiebre amarilla	Primera dosis	02	07	2014	Sanofi	X5303FV12/15	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA	
COVID PFIZER	Primera	16	2	2021	PFIZER	EN1134	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL	LADY VIVIANA GOMEZ MARIÑO
COVID PFIZER	Segunda	11	3	2021	PFIZER	EN1198	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL	GERALDINNE ELIANA ROJAS MANRECHA
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	28	1	2022	Oxford-AstraZeneca	NM9219	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL	DEISSY JOHANNA CASTRO LADINO
COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	15	8	2022	PFIZER	2F1077A	ESPAM UNIDAD MEDICA BG. EDGAR YESID DUARTE VALERO	IVANA MARIA CASSIANI MERCADO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Institución vacunadora: 110012311801

Fecha de generación del carné: sábado, 07 de febrero de 2026 02:42 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1233669750
Nombres y Apellidos	JOHANNA FERNANDA CHAVEZ HUERTAS
Fecha de nacimiento:	31/01/1998

Td	Segunda dosis	24/02/2010	Tetavax		CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
	Tercera dosis	07/09/2010	Tetavax		CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
	Cuarta dosis	27/09/2011	Tetavax		CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
	Quinta dosis	26/10/2012	Toxoide Tetánico y diftérico	024B1007D	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA
	Refuerzo	05/01/2024	Serum	2332L004B	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 26
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis	13/10/2016	Triple Viral -SERUM	013N4102	TANIA SALUD - INMUNOSALUD
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis	27/08/2016	Vaccine		
	Segunda dosis	28/11/2016	Vaccine	S101472	CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Nona Valente	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012311801

Fecha de generación del carné: sábado, 07 de febrero de 2026 02:42 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1233689759
Nombres y Apellidos	JOHANNA FERNANDA CHAVEZ HUERTAS
Fecha de nacimiento:	31/01/1993

VPH Nona Valente	Única				
VPH Tetravalente	Primera dosis	16/04/2013	Gardasil - MSD	H022245 28/03/15	GRUPO EXTRAMURAL - ENGATIVA
	Segunda dosis	03/10/2013	Gardasil - MSD	J002191 10/15	GRUPO EXTRAMURAL - ENGATIVA
	Tercera dosis	02/07/2014	Gardasil - MSD	J011973FV03/16	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TIERRA GRATA

Codigo: TDE-FT-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA 23/04/2026

CERTIFICADO No. 2105

CHAVES HUERTAS JOHANA FERNANDA

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
HOCEN 01	HOCEN	PROGRAMA Q01AS		02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	PUN8/ PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPIA RESPIRATORIA	4.204.200,00			180	25.225.200,00		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones							TOTAL	-	-	180	25.225.200,00		-

No. SISCO	PR-HOCEN-0994-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **25.225.200,00**

PATRULLERA LILIANA PAOLA JOYA RANGEL
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos

PS 17 OSCAR ALEXANDER GARZON IRIARTE
Responsable Planeación (E)

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHrgonzalp	RAMIRO GONZALEZ PINTO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-05-04-3:21 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	217226	**Fecha Registro:**	2026-05-04	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	25.225.200,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	25.225.200,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Q01AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE				
		Total:	25.225.200,00	0,00	25.225.200,00

Objeto:	PUN8 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPEUTA RESPIRATORIO CPAA 2105 180 D. VF CPAA 0 D. CD326

CPS RAMIRO GONZALEZ PINTO

Profesional Universitario Administrativo Sistemas de Información

Teniente CAROLINA CARDONA QUICENO

Jefe Grupo Contratos HOCEN

Firma Responsable

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHpbarrera	PAULA ANDREA BARRERA GUZMAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante;	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-05-04-4:54 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	208426	Fecha Registro:	2026-05-04	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	25.225.200,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	25.225.200,00	Saldo x Comprometer:	25.225.200,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	217226	Fecha Registro:	2026-05-04	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
Q01AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS	Nación	16	SSF						
					Total:	25.225.200,00	0,00	25.225.200,00	25.225.200,00	0,00

Objeto:	PUN8// PRESTACION SERVICIO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL TERAPIA RESPIRATORIA 8H HOCEN PONAL PR-HOCEN-0994-26 CPAA 2105 180D CD326

Firma Responsable

C.T JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 1068

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE *** $25,225,200.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PUN8//*PRESTACION SERVICIO PROFESIONAL UNIVERSITARIOASISTENCIAL TERAPIA RESPIRATORIA 8H HOCEN PONALPR-HOCEN-0994-26 CPAA 2105 180D CD326

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL HOCEN
Nombre Solicitante: MY. JHONNY A. GUERRERO G.
Fecha Solicitud: 04/05/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01624000	GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL HOCEN	0	2	020	200	8				16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2026	$25,225,200.00
											TOTAL		$25,225,200.00

Expedido a los 04 dias del mes de Mayo de 2026 en la ciudad de BOGOTA

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto