Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	13/11/2019	
		Código:	18-01-FO-0013	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente) **ROSA INES LEON SIERRA** **LIDER OPERATIVO ENFERMERIA URGENCIAS**	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:** **KENNEDY** **Dirección a la que pertenece:** **DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS**
	Dia	**Mes**	**Año**	
	22	**12**	**2020**	

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Dirección de Urgencias requiere de un PROFESIONAL EN ENFERMERIA para la realización de actividades en la Unidad KENNEDY

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios para la gestión asistencial de la Dirección de Urgencias dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X	PIC	
PERFIL:	**PROFESIONAL EN ENFERMERIA**					
PERSONA REQUERIDAS (NOMBRE Y CC):	**CAROLINA QUIROZ VARGAS**				**CC 1024498218**	

HABILIDADES: Generación de prácticas seguras en salud, diligencia en la atención a pacientes, seguimiento de procesos, adecuadas relaciones interpersonales, resolución de problemas, empatía, humanización en el servicio.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**Observaciones** Honorarios, conforme Resolución aplicada para la vigencia 2021.
	MES			
	HORA	X	186	
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral. 2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes 3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación 4) Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido. 5) Participar en la programación de las actividades del área. 6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 8) Impartir instrucciones al personal a cargo 9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 10) Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio. 11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. 12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. 13) Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio. 14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 15) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento. 16) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 17) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 18) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 19) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 20) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred 21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado 22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente 23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

CLARA YOLANDA PRADA GIL DIRECTORA DE SERVICIO DE URGENCIAS	**DANIEL BLANCO SANTAMARIA** Vo.Bo.SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 07 de diciembre de 2020, a las 17:37:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1024498218
Código de Verificación	1024498218201207173714

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

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

Soraya Vargas P.
SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

CGR

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 155308990

WEB
17:35:54

Bogotá DC, 07 de diciembre del 2020

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CAROLINA QUIROZ VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1024498218:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 4018572

BogotÃ¡ D.C., 7 de Diciembre de 2020 - 17:39 pm

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), quien se identifica con CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO** de BOGOTA D.C.

1024498218

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:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

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 (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

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

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

JUAN RAMÓN JIMENEZ OSORIO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 12_3G97_3817
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:40:36 horas del 07/12/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1024498218**

Apellidos y Nombres: **QUIROZ VARGAS CAROLINA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

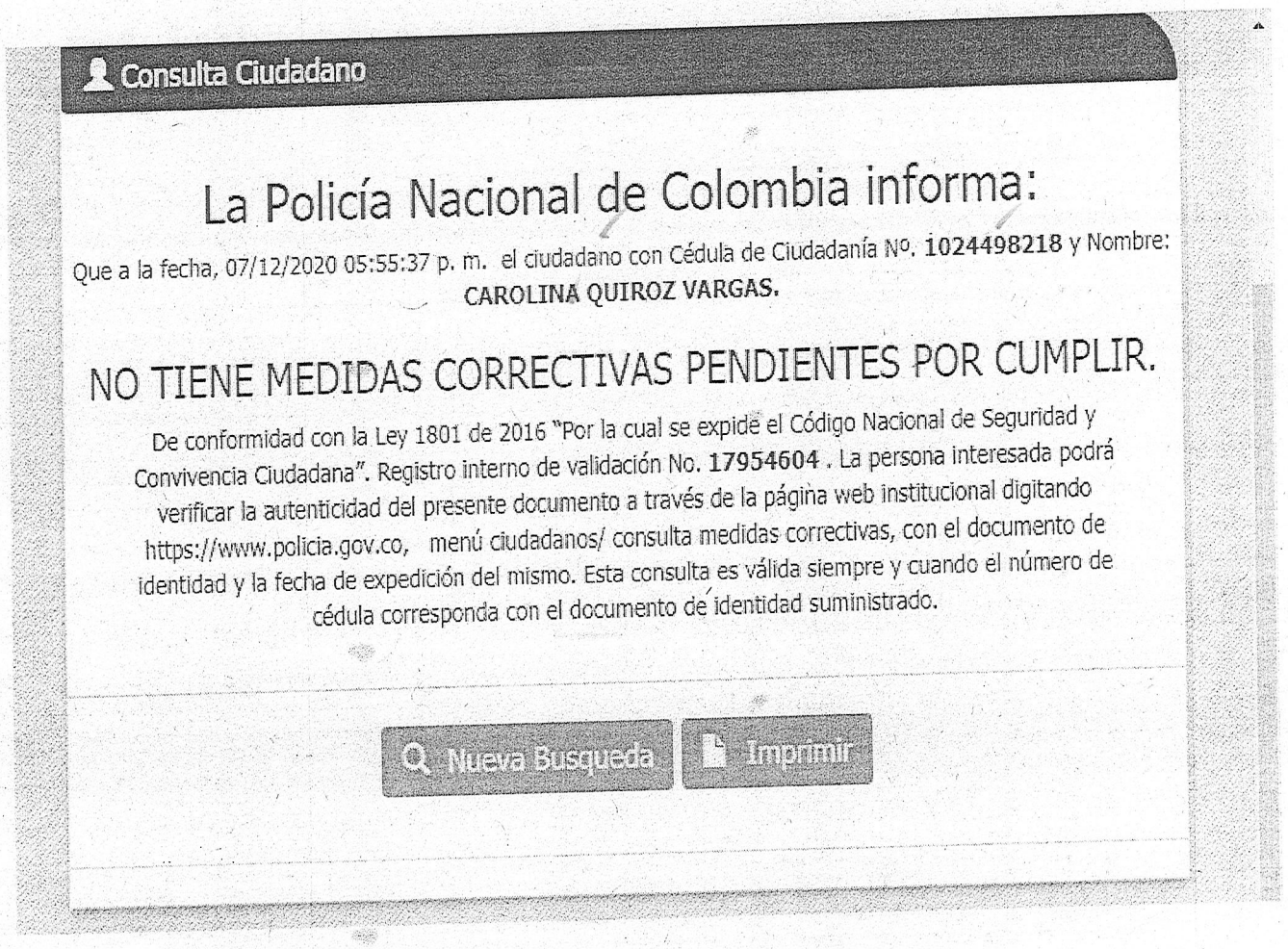
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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, consulta las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio


Consulta Ciudadano
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que a la fecha, 07/12/2020 05:55:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. 1024498218 y Nombre:
CAROLINA QUIROZ VARGAS.
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. 17954604 . 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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E

COMUNICACIÓN INTERNA

Bogotá D.C., 17 DICIEMBRE DEL 2020

PARA: DIRECCION DE CONTRATACION

DE: UNIDAD KENNEDY -DIRECCION DE URGENCIAS

Asunto: Constancia de verificación y cumplimiento de requisitos del perfil a contratar

Atento saludo,

Previa revisión de los documentos entregados por el colaborador que se relaciona a continuación, mediante la presente informo que el mismo cumple con los requisitos necesarios del perfil a contratar.

NOMBRE COLABORADOR: CAROLINA QUIROZ VARGAS
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 1024498218
PERFIL A CONTRATAR: PROFESIONAL DE ENFERMERIA
SERVICIO O AREA: URGENCIAS

Atentamente,

Rosa Ines Leon S.

ROSA INES LEON SIERRA
LIDER OPERATIVO ENFERMERIA URGENCIAS

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	ESTEYSY NAVAS URIBE	TECNICO ADMINISTRATIVO I		

Bogotá D.C., 17 DICIEMBRE 2020

PARA: **Omar Benigno Perilla Ballesteros**-Gerente

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

Contratante

DE: CAROLINA QUIROZ VARGAS

Contratista prestación de Servicios

Asunto: DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Yo, Carolina Quiroz Vargas E identificado(a) con la C.C. No. 1.024.498.218 de, Bogotá mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifiesto bajo la gravedad del juramento:

PRIMERO: Los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales.

SEGUNDO: La información contenida en los aportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales.

TIPO DE FORMACIÓN (FORMAL O INFORMAL	TITULO O CERTIFICACIÓN OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA,MES,AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO)
FORMAL	ENFERMERA	11 DICIEMBRE	FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS	NO APLICA
INFORMAL	SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR AVANZADO	16 NOV 2019	CENTRO DE CAPACITACIONES AMPJ SALUD	16 NOV 2021
INFORMAL	SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR BASICO	16 NOV 2019	CENTRO DE CAPACITACIONES AMPJ SALUD	16 NOV 2021
INFRMAL	SISTEMA DE SELECCIÓN Y CLASIFICACION DE PACIENTES EN URGENCIAS " TRIAGE	29 NOV 2019	CENTRO DE CAPACITACIONES AMPJ SALUD	29 NOV 2021

INFORMAL	ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENER	13 NOV 2019	CENTRO DE CAPACITACIONES AMPJ SALUD	13 NOV 2021
INFORMAL	CUIDADO A LA PERSONA EN SITUACION CRITICA DE SALUD EN LA U	10 AGOSTO 2020	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	NO APLICA

TERCERO: Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Codigo Penal Colombiano.

Manifiesto, que todo lo declaro anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.

FIRMA

C.C.No 1.024.498.218

TELEFONO 3204520850

DIRECCION CRA 73 I #62 G 34 SUR