Código: 1DE-FR-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA 23/10/2026

CERTIFICADO No. 1.351

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)	FONDOS ESPECIALES R16		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL 2026	CANT	VALOR TOTAL 2027	CANT	VALOR TOTAL
UPRES VALLE	ESPCO CLINICA DEVAL CIRUGIA	UPRES VALLE	80161500	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS 02-02-02-008-03 PROGRAMA "Q-AS"	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P. 02-02-02-008-03-09	Técnico Auxiliar Enfermeria TNI-8 PLAZA DEVAL0188	N/A		$ 3.730.379		9.542.830		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones							**TOTAL**	-	$ 3.730.379	-	9.542.830	-	-

No. SISCO: PR-DEVAL-0823-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **13.273.209,00**

SI LAURA MARCELA RINCÓN NIETO

Grado, Nombres y Apellidos Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos Unidad

SI LAURA MARCELA RINCÓN NIETO

Grado, Nombres y Apellidos Administrador Plan de Compras

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos Laura Alejandra Mosquera

Cargo Responsable OX

Unidad ESPCO DEVAL

KARINA MANYELY ACOSTA

Tesp 173726 COD 173726-1513 COD VF 12726-1516

Term 17 NOV

Fecha INICIO - 18-11-2026

Fecha final = 20-04-2027

2026= 43 dias (1 mes 13 dias)
2027= 110 dias (3 meses 20 dias)
Total: 153 dias (5 meses 3 dias)

Código: 1GD-FR-0006 Fecha: 10-07-2014 Versión: 1	RECEPCIONAR, DISTRIBUIR Y TRAMITAR LOS DOCUMENTOS NOTA INTERNA	POLICIA NACIONAL

Nro. _____

FECHA: 13/11/2026

PARA: Contratos.

DE:

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES: 65-2026-22558 - Dmd.

Remito derecho de petición contrato de prestación de servicios para firma.

FIRMA: RECIBIDO:

FECHA:

HORA:

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE:

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA: RECIBIDO:

FECHA:

HORA:

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

No. GS-2026-225786 **-DEVAL**
Santiago de Cali,

Señora Capitán
LIZETH PERDOMO MORENO
Jefe Unidad Prestadora de Salud DEVAL
Avenida 10 norte No. 16-21 B/ Granada
Santiago de Cali

ASUNTO: Requerimiento de personal modalidad prestación de servicio.

Respetuosamente me permito solicitar a esta Jefatura, se autorice la contratación de un funcionario en la especialidad de **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA**, a la Señora **KARINA MANYELI ACOSTA,** el cual se requiere en el ESPCO CLINICA DEVAL; de la Unidad prestadora de Salud Valle del Cauca, para desempeñar funciones propias del área Cirugía, por los motivos que expongo a continuación:

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

Lo anterior con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de "Mejorar las condiciones en la prestación de los servicios de salud a la comunidad policial", la contratación del profesional en mención se requiere con el fin de desarrollar las siguientes actividades:

PROFESIÓN	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA	CANTIDAD DE HORAS MES
TÉCNICO AUXILIAR EN ENFERMERÍA	Atención al Usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	190 HORAS MENSUALES
	Recibir y revisa los documentos del paciente (historia clínica, órdenes médicas, etc.) antes de la cirugía, asegurándose de que toda la documentación esté completa	
	Participar en las reuniones programadas por la UPRES VALLE y ESPCO CLINICA DEVAL	
	Generar una excelente técnica de limpieza, asepsia, desinfección, esterilización de todo lo que ingrese al área de central de esterilización y tenga la finalidad de ser usado para bienestar de nuestros usuarios o instalaciones	
	Rendir Informes administrativos.	
	Participar en los diferentes procesos institucionales.	
	Verificar que la cirugía esté correctamente programada y que los detalles del paciente estén registrados de manera precisa en el sistema quirúrgico	
	Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal.	
	Imagen corporativa, adherirse a Instructivo No 022 del 17 agosto del 2012	
	Revisar el ingreso de material de osteosíntesis e insumos de acuerdo a la solicitud por paciente realizada desde programación de cirugía	
	Cirugía segura mediante manillas de identificación, comprobando que coincidan con los documentos médicos y el programa quirúrgico.	
	Encargarse de preparar la sala de cirugía, asegurándose de que todos los equipos y materiales necesarios estén esterilizados y listos para la intervención.	
	Entregar material estéril según la normatividad vigente a las instrumentadoras quirúrgicas, verificando que se encuentre en buen estado y completo	
	Todo daño de material, elemento, insumos o equipo bajo su responsabilidad deberá hacerse la devolución con el fin de no causar irregularidades en el inventario de central de esterilización siempre y cuando se evidencie falta de seguimiento, control, compromiso y responsabilidad.	
	Trabajo en equipo.	
	Gestión del conocimiento.	

	Deberá informar las inconsistencias y novedades de los equipos, material e insumos de manera inmediata	
	asistir al paciente en el cambio de ropa, garantizando que se vista con la vestimenta adecuada para la cirugía y que se sienta cómodo	
	La auxiliar mide y registra los signos vitales del paciente, incluyendo temperatura, pulso, presión arterial y respiración, antes de la intervención quirúrgica.	
	Realizar la canalización (colocación de la vía intravenosa) para la administración de líquidos, medicamentos o anestesia.	
	administrar el antibiótico profiláctico según las órdenes médicas, asegurándose de que se administre en el tiempo adecuado antes de la cirugía.	
	colaborar con el anestesiólogo durante la inducción y monitoreo de la anestesia, asegurándose de que los medicamentos y materiales estén correctamente preparados	
	mantener la sala de cirugía limpia y organizada, controlando el flujo de personal y evitando interrupciones innecesarias para asegurar la eficiencia del procedimiento.	
	Supervisar al paciente mientras se recupera de la cirugía, asegurándose de que el proceso postquirúrgico inicial se desarrolle de manera adecuada.	
	Asegurar de que el paciente esté listo para su alta, entregando las instrucciones postoperatorias y organizando los medicamentos y el seguimiento médico según lo indicado.	
	Después de la cirugía, la auxiliar limpia y desinfecta adecuadamente la sala de cirugía y los equipos, dejándolos listos para el siguiente procedimiento	
	Realizar la descanalización (retira la vía intravenosa) cuando el paciente ya no requiere la administración de líquidos o medicamentos intravenosos	
	La auxiliar ayuda a completar las minutas de egreso, registrando la información relevante sobre la cirugía y el estado general del paciente al momento del alta	
	Adaptación al cambio.	
	Autocontrol.	
	ENTREGABLES	
	SOPORTES A ENTREGAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO • Relación de la cantidad de pacientes notificados semestralmente para procedimientos quirúrgicos • Relación de la cantidad de procedimientos quirúrgicos realizados semestralmente	

Datos generales para adelantar el proceso

RUBRO: OTROS SERVICIOS PROFESIONALES CIENTIFICOS Y TECNICOS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	
PLAZA	DEVAL 0188
REQUERIMIENTO SOLICITADO:	TECNICO AUXILIAR ENFERMERIA TNI-8
PROFESIONAL	KARINA MANYELI ACOSTA
DEPENDENCIA	ESPCO CLÍNICA DEVAL SERVICIO DEL CIRUGIA
HORA-MES -DIA	190 – 08
HONORARIOS MENSUAL	$ 2.602.590
VIGENCIA AÑO 2026:	$ 3.730.379
VIGENCIA AÑO 2027:	$ 9.542.830
PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO:	$ 13.273.209
FECHA INICIO	18 de NOVIEMBRE 2026
FECHA FINAL	20 DE ABRIL 2027
PLAZO EJECUCION	5 MESES, 3 DIAS (total – 153 días)

Atentamente,

SI MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
Responsable del Servicio de salud – cirugía

Calle 48 # 80-08 , Barrio Caney, Cali
Teléfonos: 6617136 - 6617272, Ext. 5319
deval.espco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

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

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

Fecha recibo estudio: Santiago de Cali. **Fecha de aprobación:** 13-12-2026

Lugar: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA – ESPCO CLINICA DEVAL – AREA DE CIRUGIA

No. Consecutiva revisión: 741 . **Nro. SISCO:** _____ .

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA	**VALOR:** **$ 13.273.209**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: SI. MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
JEFE SERVICIO DE CIRUGIA CLINICA ESPCO DEVAL

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

Prestación de servicios de salud, (Art 32 Ley 80 de 1.993; ley 1150 de 2007; Código Civil y Código de Comercio; artículo 2.2.1.2.1.5.1 decreto 1082 de 2015
Según la ley general de archivo 594/2000 y decreto 019/2012 debemos velar por la no duplicidad de documentos guía de elaboración de ECOS 23/12/2013.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	SI	**MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ**	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	S.	Tatiana Ortiz Garcia	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	D.	Liceth Diaz Tuy	
JEFE DE GRUPO PRECONTRACTUAL (QUIEN APRUEBA)	SI	YESSICA GIRALDO M	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	SI	Diego M. Tascon	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$ 13.273.209
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
CT	DITIER ALEXANDER BENAVIDES SOGAMOSO	Jefe Área Logística y Financiera UPRES DEVAL	

PN UPRES DEVAL CD CPS 791/2026

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

EL (LA) SUSCRITO(A) DUEÑOS DE LA NECESIDAD DEL PROCESO PRECONTRACTUAL Y RESPONSABLE DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEVAL DE LA POLICIA NACIONAL

HACEN CONSTAR:

Que de conformidad con el artículo 2º Numeral 4º Literal h) de la Ley 1150 de 2007 " Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales, sobre la contratación con recursos públicos en concordancia con el Decreto No.1082 de 2015 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007, sobre las modalidades de selección, publicidad y selección objetiva y se dictan otras disposiciones y lo consagrado en el artículo 3º. (Modificado por el artículo 1 del decreto 2209 de 1998) del Decreto 1737 del 21 de agosto de 1998 "Por el cual se expiden medidas de austeridad y eficiencia y se someten a condiciones especiales la asunción de compromisos por parte de las entidades públicas que manejan recursos del tesoro Público ". Las Entidades Públicas sólo podrán celebrar contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que estén en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el Área de que se trate, cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán. De igual forma se procederá para la celebración de contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión de la entidad, lo que sólo se realizarán cuando se trate de fines específicos o no hubiere personal de planta para prestar el servicio a contratar.

Que se hace necesario a través de la modalidad de contrato de prestación de servicios, la vinculación de un (a) funcionario con perfil en **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** para la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, área de la ESPCO CLINICA DEVAL por un total de **128 Días (4 meses, 8 días) Vigencia 2026 43 Días (1 meses Y 13 dias) Vigencia 2027 85 Días (2 meses, 25 días)**

Que para tal fin se constató a través del Grupo de Talento Humano de esta Dirección, que no existe personal de planta para desarrollar el anterior objeto y que el contrato se suscribe por el término necesario.

Que por lo anterior se deja constancia que la señora, **KARINA MANYELI ACOSTA**, ha demostrado idoneidad y experiencia en el área relacionada con el servicio a prestar, como consta en los documentos que acreditan la formación académica y certificados de experiencia, los cuales fueron verificados por el dueño de la necesidad.

Dada en Santiago de Cali,

SI. MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA G
Responsable servicio de salud - cirugia
ESPCO CLINICA DEVAL

IJ. CAROLINA MARIA REYES RODRIGUEZ
Responsable Talento Humano UPRES DEVAL

Calle 48 # 80-08 , Barrio Caney, Cali
Teléfonos: 6617136 - 6617272, Ext. 5319
deval.espco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
ESPCO CLINICA DEVAL

Santiago de Cali,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO: TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101601	Servicios de Salud	Servicio integrales de Salud	Personal de soporte de Prestación de Servicios de Salud	Técnico auxiliar en enfermería asistencial no especificado en los códigos UNSPSC

1.2 VALOR ESTIMADO

EL VALOR ESTIMADO PARA ADELANTAR EL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN SERÁ POR LA SUMA DE TRECE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS ($13.273.209)
VALOR TOTAL: ($ 13.273.209)
VIGENCIA 2026: ($ 3.730.379)
VIGENCIA 2027: ($ 9.542.830)

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO,	VALOR 2026	VALOR 2027
N/A	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES CIENTIFICOS Y TECNICOS 02-02-02-008-03-09 Programa Q	UPRES VALLE	Técnico Auxiliar en enfermería TNI - 8 PLAZA DEVAL 0188	16	N/A	N/A	$ 3.730.379	$ 9.542.830
						Total		$ 13.273.209

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

La Dirección de Sanidad de la POLICÍA NACIONAL, asigno a través de:

Resolución: 001 del 01 de enero de 2026
Rubro PPTAL: Otros Servicios Profesionales Científicos y Técnicos
RECURSO: 16
VALOR TOTAL: ($ 13.273.209)
VIGENCIA 2026: ($ 3.730.379)
VIGENCIA 2027: ($ 9.542.830)

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor 2026	Valor 2027
1	23/10/2026	1.351	UPRES VALLE	16	Técnico Auxiliar en enfermería TNI - 8 PLAZA DEVAL 0188	N/A	N/A	$ 3.730.379	$ 9.542.830
Total								$ 13.273.209	

	Presupuesto para la vigencia 2027 Respaldo con la autorización de cupo vigencias futuras por parte del señor coronel Carlos Alirio Fuentes Duran, director de Sanidad, mediante oficio N° GS-2026-093798-DISAN del 13 de octubre de 2026, en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante Oficio No. 2-2026- 070557 del 8 de Octubre del 2026, con número de autorización 12726 SIIF Nación para la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.
1.4 CLASE DE CONTRATO	Contratación de prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales, literal h) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.9. Del Decreto 1082 de 2015.
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	El **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** a contratar debe tener la formación académica correspondiente que le permita acreditar el título de **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA**, Así mismo debe cumplir con la experiencia mínima exigida para el cargo, demostrar aptitudes para desempeñar sus labores y superar el proceso de selección.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I) La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, requiere efectuar la contratación de un(a) **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** con el fin de apoyar el cumplimiento de las funciones misionales y/o de apoyo a la gestión institucional, garantizando la prestación eficiente, continua y oportuna del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la jurisdicción del valle del cauca.

II) Cabe anotar Actualmente, la Unidad no cuenta en su planta de personal con el número suficiente de cargos o con el perfil específico requerido para atender la necesidad descrita, configurándose:

- Insuficiencia de personal de planta; y/o
- Requerimiento de conocimientos especializados; y/o
- Necesidad operativa que excede la capacidad organizacional actual.

En consecuencia, se hace necesario acudir a la modalidad de contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, conforme al numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

La necesidad se origina en:

La contratación de un **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** en el área de cirugía bajo la modalidad de servicios profesionales es conveniente y oportuna para el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL debido a la necesidad urgente de contar con un contratista que brinde atención de calidad, optimizando el flujo de pacientes y reduciendo tiempos de espera en la preparación y cuidado de los pacientes para procedimientos quirúrgicos programados y de urgencias. Este contratista desempeñará funciones claves para que se lleve a cabo la cirugía bajo la seguridad del paciente, identificando condiciones preexistentes que podrían afectar la cirugía, la supervisión de los pacientes postoperatorios, la capacitación al personal de enfermería en técnicas quirúrgicas, así como la asesoría y apoyo en el equipo quirúrgico. Además, su integración contribuirá significativamente a la mejora continua en los procesos quirúrgicos, garantizando el cumplimiento de los estándares y mejorando la eficiencia en la unidad prestadora de salud valle del cauca, en la atención a sus pacientes. Dado el contexto, su contratación directa permitirá contar con un **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** altamente capacitado, sin la necesidad de recurrir a procesos largos de selección, lo que se ajusta a la dinámica actual de la unidad.

Teniendo en cuenta las funciones a desempeñar en el **Servicio de cirugía**, del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL, dicha contratación tiene como objetivo gestionar y coordinar el entorno del quirófano para garantizar que la intervención sea segura y eficiente teniendo en cuenta la fase Fase Preoperatoria, Fase Intraoperatoria, Fase Postoperatoria. Con atención inmediata y efectiva sin poner en riesgo la vida de la persona o la

función de un órgano durante las 24 horas del día, manejando un servicio instaurado por los profesionales de salud. Por lo anterior se requiere que el personal a contratar ejecute diferentes funciones como: Preparación de la sala: Verifica que el equipo médico, las luces, el aspirador y las máquinas funcionen correctamente, Recepción del paciente: Identifica al paciente, verifica el consentimiento informado, el marcaje quirúrgico y proporciona apoyo emocional, Posicionamiento: Ayuda a colocar al paciente en la mesa de operaciones de forma segura según el tipo de cirugía, Asepsia: Realiza la limpieza y antisepsia de la zona quirúrgica antes de que comience, suministro de materiales: Abre y entrega de forma estéril los materiales adicionales (gasas, suturas, instrumental extra) que el equipo necesite, Monitorización: Controla los signos vitales del paciente y asiste al anestesiólogo en lo que requiera, Registro y bitácora: Documenta todos los tiempos quirúrgicos, medicamentos administrados y eventos relevantes en la hoja de enfermería, Conteo de seguridad: Realiza, junto al instrumentista, el conteo riguroso de gasas, compresas e instrumental antes de cerrar la incisión para evitar olvidos accidentales, Cuidado del paciente: Ayuda a limpiar la herida, colocar vendajes y preparar al paciente para su traslado.

Entrega a recuperación: Traslada al paciente a la unidad de cuidados post-anestésicos y entrega el informe detallado del procedimiento, Gestión de muestras: Se encarga del etiquetado y manejo correcto de muestras biológicas o biopsias obtenidas durante la cirugía

El área de cirugía requiere la contratación de un(a) **(TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA)** con el propósito de apoyar la ejecución de actividades asistenciales en el (**área de cirugía)** , teniendo en cuenta que el promedio mensual de pacientes atendidos **(es de 300 pacientes mensuales siendo este el mismo promedio de procedimientos quirúrgicos realizados**, evidencian insuficiencia del personal a contratar a la planta institucional, riesgos en la calidad del cuidado y posibles demoras en la atención, comprometiendo la continuidad y eficiencia del servicio público de salud; en consecuencia, y ante la imposibilidad de suplir la necesidad mediante reorganización interna o ampliación inmediata de planta por requerir trámites presupuestales, resulta procedente acudir a la contratación por prestación de servicios de apoyo a la gestión.

- Requerimiento de apoyo técnico/profesional para garantizar continuidad del servicio.
- Cumplimiento de estándares técnicos, asistenciales o administrativos.

Las actividades que desarrollará el contratista estarán directamente relacionadas con el objeto contractual y no corresponden a funciones permanentes asignadas a cargo específico de planta existente.

III**) Conveniencia:** La contratación resulta conveniente porque permite:

- Garantizar la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud.
- Prevenir riesgos operativos, asistenciales o administrativos.
- Optimizar la capacidad institucional frente a la demanda del servicio.
- Cumplir los principios de eficiencia, continuidad y calidad del servicio público.

La Constitución Política (arts. 48, 49 y 209) establece que la seguridad social y la salud son servicios públicos obligatorios que deben prestarse bajo los principios de eficiencia y continuidad.

La Corte Constitucional ha reiterado el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, prohibiendo barreras administrativas que afecten el acceso efectivo al mismo.

En este sentido, la contratación constituye una medida necesaria y proporcional para garantizar derechos fundamentales cuando la planta de personal resulta insuficiente, especialmente en el área cirugía de la ESPCO CLINICA DEVAL

IV) La oportunidad: La contratación del servicio se necesita a partir del **18 de NOVIEMBRE del 2026** con la cantidad necesaria ni el personal que pueda suplir la necesidad que en la actualidad se tiene para la prestación de los servicios solicitados.

- La necesidad es actual y verificable.
- No existe personal suficiente para atender la demanda.

- La no contratación generaría afectación en la prestación del servicio.

El plazo de ejecución corresponderá al término estrictamente indispensable, conforme al principio de planeación contractual y al numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, es decir, el tiempo necesario para cumplir el objeto contractual dentro de la vigencia presupuestal, sin que ello implique vocación de permanencia ni prórrogas automáticas.

V) En atención a lo dispuesto en la DIRECTIVA PRESIDENCIAL 08 Del 17 de septiembre del 2022, la circular conjunta 100-005-2022 "Lineamientos del Plan de Formalización del Empleo Público en Equidad- Vigencia 2023" del Departamento Administrativo de la Función Pública y la escuela superior de administración pública y la circular conjunta N° 1 01 DE 2023 del DAFP y Colombia Compra Eficiente que tienen como fin la formalización del empleo con personas naturales mediante la Creación de plantas temporales, la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, expone los argumentos por los cuales se requiere realizara la presente contratación cuyo objeto contractual es prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como**: TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** así:

Con el fin de garantizar la prestación continua de un servicio público esencial como lo es el derecho fundamental a la salud, el cual forma parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, la Dirección de Sanidad tiene el deber constitucional y legal de asegurar la prestación del servicio de salud de manera permanente, continua e ininterrumpida, las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año. Lo anterior, con el propósito de salvaguardar los derechos fundamentales a la vida y a la salud de los miembros de la Policía Nacional y de sus beneficiarios, los cuales prevalecen sobre cualquier consideración de orden administrativo o presupuestal.

En este sentido, resulta necesario adelantar un proceso de contratación en atención a que la prestación del servicio de salud no puede ser suspendida ni interrumpida. Así lo ha reiterado de manera uniforme la Corte Constitucional, al señalar que el principio de continuidad constituye un eje esencial del derecho fundamental a la salud, prohibiendo la imposición de barreras administrativas o burocráticas que limiten su acceso, conforme a lo establecido, entre otras, en las siguientes providencias:

- **Sentencia T-286A/12** "Principio de continuidad en el servicio de salud- la prestación del servicio debe ser continuo y no puede ser interrumpido súbitamente".
- **Sentencia T-188/13 "**Derecho a la salud- vulneración al imponer barreras administrativas y burocráticas"
- **Sentencia T-322/18** "Principio de continuidad e integridad en el servicio público de salud-prohibición de anteponer barreras administrativas para negar servicios"
- **Sentencia T-239/19 "**Derecho a la salud- Vulneración al imponer barreras administrativas y burocráticas"

De igual forma, la Constitución Política de Colombia dispone en su artículo 48 que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. A su vez, el artículo 209 superior impone a la función administrativa el deber de desarrollarse conforme a los principios de eficacia, economía y continuidad del servicio público. En concordancia con lo anterior, el Decreto 1795 de 2000 establece que el objeto del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es la prestación integral de los servicios de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios.

Conforme a este marco constitucional y legal, la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca está obligada a garantizar la prestación continua, eficiente y oportuna de los servicios de salud a todos sus usuarios, contribuyendo de manera efectiva a la protección de su calidad de vida. Sin embargo, la insuficiencia de la planta de personal asistencial y administrativo, así como la ausencia de recurso humano con competencias específicas requeridas para la adecuada prestación del servicio, hacen indispensable la celebración de un contrato de prestación de servicios profesionales.

Dicho contrato resulta necesario para garantizar derechos fundamentales como la vida, la integridad personal y la salud, consagrados en los artículos 11 y 49 de la Constitución Política, por el término estrictamente indispensable, de conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993. El plazo de ejecución será el necesario para el cumplimiento integral del objeto contractual, las actividades y las obligaciones derivadas del mismo, sin perjuicio

de las prórrogas excepcionales que, de manera debidamente justificada, puedan acordarse para asegurar la continuidad del servicio público de salud.

VI) PREVENCIÓN DE DESNATURALIZACIÓN DEL CONTRATO

En cumplimiento de la jurisprudencia del Consejo de Estado y lineamientos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado:

- El contratista desarrollará sus actividades con autonomía.
- La supervisión se limitará al seguimiento del cumplimiento del objeto.
- No se asignarán funciones permanentes propias de cargos de planta.
- El objeto contractual estará claramente delimitado.
- El plazo será el estrictamente indispensable.

Dado que el perfil es asistencial, se deja constancia expresa de lo siguiente, la coordinación de macro agendas:

- No constituye subordinación laboral.
- Obedece exclusivamente a la organización del servicio.
- Se realiza bajo el principio de coordinación y no jerarquía.
- Responde a la necesidad operativa del servicio.
- Se encuentra justificada en estudios previos.
- No desvirtúa la naturaleza civil del contrato.

En atención a la Directiva Presidencial 08 de 2022 y las circulares conjuntas del DAFP y Colombia Compra Eficiente relacionadas con la formalización del empleo público, se evaluó la posibilidad de cubrir la necesidad mediante creación de planta temporal. No obstante, conforme a los lineamientos emitidos por la Dirección de Sanidad mediante comunicación oficial No. GS-2023-002344-DISAN y la posición del Ministerio de Trabajo (radicado No. 08SE20221000064657), la formalización requiere estudios de cargas laborales y disponibilidad presupuestal previamente aprobada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, lo cual no puede materializarse en los tiempos requeridos para atender la necesidad actual. En consecuencia, mientras se surten los trámites estructurales de formalización, la contratación por prestación de servicios resulta necesaria y proporcional para garantizar la continuidad del servicio público esencial.

En virtud de lo anterior La unidad prestadora de salud valle del cauca el 13 de enero del 2026 se realizó solicitud de aprobación de Adecuación de volumen mediante comunicado oficial No GS-2026-006483-DEVAL, y mediante oficio No GS-2026-008950-DISAN. se emite respuesta.

El presente proceso de contratación no está cobijado por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del Decreto 1082 de 2015, según consulta realizada el día 23 de octubre del 2026, en el sitio web www.colombiacompra.gov.co

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
UPRES VALLE / (KARINA MANYELY ACOSTA)	100-7-200266/2025 07/04/2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIARE DE ENFERMERIA ASISTENCIAL	PN UPRES VALLE CD CPS 240 /2025	SIN INCONVENIENTE	SIN NOVEDAD
UPRES VALLE / (KARINA MANYELY ACOSTA)	100-7-200380/2026 18/05/2026	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIARE DE ENFERMERIA ASISTENCIAL	PN UPRES VALLE CD CPS 331/2026	EN EJECUCION	SIN NOVEDAD

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

"Se expresarán las razones que llevan a escoger la modalidad de selección de que se trate, indicando sobre el particular, los aspectos que se consideran determinantes para la aplicación de una u otra modalidad. (Podrán considerarse para los efectos enunciados las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación, la cuantía o destinación de los bienes, servicios u obra, naturaleza de los contratantes, etc.)"

Por lo anterior, se debe indicar la modalidad de selección, teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, 1882 de 2018 y el Decreto 1082 del 2015, las cuales son:

D. CONTRATACIÓN DIRECTA. Reglamentada por el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos."

Causales de esta Modalidad:

Contratación de prestación de Servicios Profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales, *literal h) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.9. del Decreto 1082 de 2015:*

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

La Entidad Estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos.
Para este tipo de contratos, se deberá revisar lo dispuesto en el numeral 2.2.4.2.5.2 de la resolución 03049 de 2014.

4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE
Ver anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO
Se requiere verificar la formación como **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA**, la titulación debe ser por una entidad universitaria legalmente constituida.

4.1.3 EXPERIENCIA (N/A)
4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este aspecto se verificará en el Anexo: **Especificaciones Técnicas Mínimas**.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (N/A)
4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Poseer registro de habilitación y/o prestador ante el Consejo Superior de la Judicatura, (De acuerdo a la profesión determinada)

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)
4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (N/A)

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (N/A)

4.3 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)

4.3.1 CRITERIOS DE DESEMPATE (N/A)

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios a contratarse se desarrollarán en **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA- ESPCO CLÍNICA DEVAL, ubicado en la Calle 48 No 86-101 Barrio Caney** o en cualquier otra dependencia, acorde a su perfil y con la autorización de la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

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

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del **18/11/2026, hasta el 20/04/2027** previa aprobación de las pólizas por el ordenador del gasto y hasta la fecha de terminación del contrato o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.

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

El plazo total para la ejecución del presente contrato se distribuye así: TOTAL: **153 días (5 MESES, 3 DIAS),** Para la vigencia 2026: **43 días (1 MES Y 13 DIAS)**. Para la vigencia 2027: **110 días (3 MESES Y 20 DIAS)**

5.4. FORMA DE PAGO

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, cancelara el valor del Contrato que se suscriba como producto del presente proceso de selección en pagos al contratista que sea seleccionado de acuerdo al producto y a la calidad de los mismos en la ciudad de Cali, o según Como se ejecute el contrato según Tracto Sucesivo mensualmente. Por el monto relacionado con la selección definida si es uno o varios contratistas, en el respectivo periodo, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes a la presentación de la cuenta de cobro y/o factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La factura electrónica y/o cuenta de cobro correspondiente a cada periodo mensual deberá radicarse en la ventanilla de la Central de Cuentas de la Entidad dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento del respectivo periodo facturado. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

REQUISITOS PARA EL PAGO. - 1.- El CONTRATISTA deberá cumplir los requisitos señalados en el Estatuto Tributario. 2.- Una vez recepcionada la cuenta en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca se procederá a realizar los trámites correspondientes para su respectivo pago. 3.- El **CONTRATISTA** deberá presentar la cuenta de cobro y/o factura correspondiente a los servicios prestados en el mes Inmediatamente anterior. 4. La cuenta de cobro y/o factura debe ser a nombre de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca con **NIT. 901-361-882-6** en original y dos (2) copias. 5- Las cuentas presentadas para pago deben llegar sin ganchos de grapadora, con legajador plástico y la perforación para legajar debe ser a un costado de la cuenta de cobro y/o factura (No en la parte superior de la misma) de conformidad a la ley General de archivo. 6-. Todas las cuentas de cobro y/o facturas deben tener un recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato

PRESENTACIÓN DE CUENTAS. EL CONTRATISTA deberá presentar la cuenta de cobro y/o factura comercial correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, cada mes. El CONTRATISTA informa mediante el formulario denominado "datos básicos beneficiario cuenta" y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta **(AHORROS) N° (532401817) de (BANCO BBVA)** en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato. Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.

Dar cumplimiento a lo establecido en el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: **KARINA MANYELI ACOSTA**
BANCO: **BANCO BBVA**
TIPO DE CUENTA: **AHORRO**

NUMERO DE CUENTA: **532401817**
Se hace la salvedad, que la aprobación de los cupos de PAC, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documento escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

A) Contratista o proveedor (emisor), deberá realizar las actividades ordenadas en la CIRCULAR 016 del Ministerio de Hacienda – Sistema Integral de Información Financiera SIIF Nación.

Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto. #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$ ó #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$
Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio Seleccionado, éste la envíe automáticamente.
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento Zip (PDF, XML).
Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto: #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$ ó #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$
Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.
La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico

B) Entidades del ámbito SIIF Nación (adquiriente y receptor).

1. Habilitarse ante la Dian
2. Si la entidad emite factura electrónica desde el SIIF Nación ya se encuentra habilitado, por favor omitir este paso

PROCEDIMIENTO TÉCNICO - ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS
El contratista debe allegar durante los cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento del respectivo periodo facturado, la correspondiente factura a el supervisor del contrato, esta será revisada en el lapso de 5 días hábiles y se emitirá el RAS, o quien haga sus veces.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

Será el **responsable del servicio de Cirugía de la ESPCO Clínica DEVAL** de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca **(SUBINTENDENTE MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA)** o quien haga sus veces; o la persona que él (la) Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, designe para tal fin, Esta persona será notificada al momento de dar inicio al contrato y comunicado al contratista, a efectos de que se establezca la relación directa entre el contratista y el supervisor designado y se pueda efectuar el control requerido. quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto dispuesto en el numera 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto

Anticorrupción. "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública." y conforme a la Resolución 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 Resolución 03049 de 2014". "por la cual se reglamenta la actividad de interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la policía nacional y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL. y demás normas que regulen la materia.

Los supervisores deberán realizar seguimiento continuo a las condiciones estipuladas en el contrato, verificando las posibles novedades con el mismo, para lo cual deberán informar las mismas de manera inmediata al contratista y al ordenar del gasto.

- El supervisor del contrato emitirá el respectivo Recibido a Satisfacción Técnico – Económico del contrato.
- El supervisor del contrato deberá cargar posteriormente de manera mensual en la plataforma del SECOP II de Colombia Compra Eficiente lo correspondiente a los informes de supervisión y verificación de facturas de los bienes o servicios adquiridos en el presente proceso, tal como se establece en la Guía de Gestión Contractual del SECOP II, lo cual es una función del supervisor, verificando la ejecución del contrato tanto física como digitalmente dando pleno cumplimiento a la normativa legal vigente en los términos estipulados.
- Solicitar ante La ordenadora del Gasto Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca las modificaciones pertinentes (adición, prórroga, la prorroga y adición y/o modificatorios al contrato), con una antelación de por lo menos quince (15) días calendario a la fecha en que se pretenda suscribir el documento, diligenciando para el efecto, el correspondiente formato de justificación de la misma, siempre y cuando se identifique la necesidad por parte de la entidad y la misma se justifique de manera precisa.
- Adelantar revisiones periódicas de la ejecución del contrato, con el objeto de verificar que se cumplan las condiciones ofrecidas por el contratista.
- Exigir al contratista el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto del contrato.
- Expedir las correspondientes certificaciones donde conste el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del contratista.
- Informar oportunamente a La ordenadora del Gasto Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, el incumplimiento de las obligaciones por parte del contratista, a fin de adoptar las medidas legales pertinentes e imponer por parte del funcionario competente, si es el caso, las sanciones a que haya lugar.
- Dejar constancia por escrito de las anomalías que se presenten en la ejecución del contrato, concretando en cada caso en qué consisten, e informar de tal situación en forma inmediata a La ordenadora del Gasto Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, oficina de Contratos y Oficina de Jurídica, con el fin de adoptar las medidas legales pertinentes.
- Exigir al contratista el registro y cargue de documentación en el SIGEP II actualizando la información; verificar que talento humano lo apruebe en el sistema.
- El supervisor del contrato realizara consulta y verificación mensual de los antecedentes judiciales, antecedentes disciplinarios y antecedentes de responsables fiscales de la contraloría de los contratos bajo su supervisión dejándolos como soporte en el RAS; e informara a el ordenador del gasto de manera inmediata cualquier novedad dando cumplimiento a lo estipulado en la ley 80 de 1993 ARTÍCULO 8.- De las Inhabilidades e Incompatibilidades para Contratar.
- los informes de supervisión final y liquidaciones de contratos deben venir acompañados del formato 2BS-FR-0066 EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES.
- Los informes de supervisión deberán presentarse con una periodicidad mensual, esta actividad es de carácter obligatorio conforme a lo establecido en el Artículo 8, del Decreto 103 de 2015, actividad que debe desarrollarse dentro de los tres (3) días siguientes a la radicación del documento de supervisión y las fechas establecidas en el sistema de información SINAR MTC, en cumplimiento al Artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del contrato será por el valor total del presupuesto asignado.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él.

Ver anexo ANALISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO – ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

No se realiza estudio del sector, teniendo en cuenta que los honorarios se establecen conforme a la Resolución No 0095 del 02 de Marzo del 2026 "*Por la cual se establece la tabla 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*".

Subintendente MARIA LIGIA RIVERA
Responsable Grupo Asistencial ESPCO Clínica DEVAL

Subintendente MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
Responsable Servicio de Cirugía ESPCO Clínica DEVAL

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 profesionales y de apoyo a la gestión como **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA**

Aplica

Anexos

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

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 (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ 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

- ✓ Formato evaluación de riesgos Documento COMPES 3714
- ✓ Certificación de plan de compras
- ✓ Certificación Bancaria
- ✓ Declaración juramentada de bienes y rentas
- ✓ Exámenes medico ocupacionales
- ✓ Registro usuario proveedor en el SECOP II.
- ✓ Compromiso registro y aprobación de contrato en SECOP II.
- ✓ Compromiso de capacitaciones de la unidad.
- ✓ El profesional deberá anexar el respectivo **CERTIFICADO DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM).** Expedido por el MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES – MINTIC- o quien haga sus veces Formato de inducción de contratistas.
- ✓ Formato de información a terceros.
- ✓ Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
- ✓ Compromiso pago de ARL, EPS Y PENSION

Santiago de Cali,

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DEL VALLE DEL CAUCA

En mí calidad de Responsable de la oficina de Talento Humano de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, manifiesto con la suscripción de esta **CERTIFICACION** que consultada la base de datos del personal de planta y contratado de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, no se cuenta con un **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** para suplir las necesidades del servicio y por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de dicho profesional.

Intendente Jefe CAROLINA MARIA REYES RODRIGUEZ
Responsable Talento Humano
Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

- Formación Académica: **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA.**
- Experiencia Proponente: demostrable conforme a la experiencia mínima establecida en la RESOLUCION No 0095 del 02 de Marzo del 2026 "*Por la cual se establece la tabla 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*".
- Capacidad operativa: N/A.
- Los servicios serán prestados acorde a los siguientes ámbitos.

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

PROFESIÓN	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA	CANTIDAD DE HORAS MES
TÉCNICO AUXILIAR EN ENFERMERÍA	Atención al Usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	190 HORAS MENSUALES
	Recibir y revisa los documentos del paciente (historia clínica, órdenes médicas, etc.) antes de la cirugía, asegurándose de que toda la documentación esté completa	
	Participar en las reuniones programadas por la UPRES VALLE y ESPCO CLINICA DEVAL	
	Generar una excelente técnica de limpieza, asepsia, desinfección, esterilización de todo lo que ingrese al área de central de esterilización y tenga la finalidad de ser usado para bienestar de nuestros usuarios o instalaciones	
	Rendir Informes administrativos.	
	Participar en los diferentes procesos institucionales.	
	Verificar que la cirugía esté correctamente programada y que los detalles del paciente estén registrados de manera precisa en el sistema quirúrgico	
	Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal.	
	Imagen corporativa, adherirse a Instructivo No 022 del 17 agosto del 2012	
	Revisar el ingreso de material de osteosíntesis e insumos de acuerdo a la solicitud por paciente realizada desde programación de cirugía	
	Cirugía segura mediante manillas de identificación, comprobando que coincidan con los documentos médicos y el programa quirúrgico.	
	Encargarse de preparar la sala de cirugía, asegurándose de que todos los equipos y materiales necesarios estén esterilizados y listos para la intervención.	
	Entregar material estéril según la normatividad vigente a las instrumentadoras quirúrgicas, verificando que se encuentre en buen estado y completo	
	Todo daño de material, elemento, insumos o equipo bajo su responsabilidad deberá hacerse la devolución con el fin de no causar irregularidades en el inventario de central de esterilización siempre y cuando se evidencie falta de seguimiento, control, compromiso y responsabilidad.	
	Trabajo en equipo.	
	Gestión del conocimiento.	
	Deberá informar las inconsistencias y novedades de los equipos, material e insumos de manera inmediata	
	asistir al paciente en el cambio de ropa, garantizando que se vista con la vestimenta adecuada para la cirugía y que se sienta cómodo	
	La auxiliar mide y registra los signos vitales del paciente, incluyendo temperatura, pulso, presión arterial y respiración, antes de la intervención quirúrgica.	

	Realizar la canalización (colocación de la vía intravenosa) para la administración de líquidos, medicamentos o anestesia.	
	administrar el antibiótico profiláctico según las órdenes médicas, asegurándose de que se administre en el tiempo adecuado antes de la cirugía.	
	colaborar con el anestesiólogo durante la inducción y monitoreo de la anestesia, asegurándose de que los medicamentos y materiales estén correctamente preparados	
	mantener la sala de cirugía limpia y organizada, controlando el flujo de personal y evitando interrupciones innecesarias para asegurar la eficiencia del procedimiento.	
	Supervisar al paciente mientras se recupera de la cirugía, asegurándose de que el proceso postquirúrgico inicial se desarrolle de manera adecuada.	
	Asegurar de que el paciente esté listo para su alta, entregando las instrucciones postoperatorias y organizando los medicamentos y el seguimiento médico según lo indicado.	
	Después de la cirugía, la auxiliar limpia y desinfecta adecuadamente la sala de cirugía y los equipos, dejándolos listos para el siguiente procedimiento	
	Realizar la descanalización (retira la vía intravenosa) cuando el paciente ya no requiere la administración de líquidos o medicamentos intravenosos	
	La auxiliar ayuda a completar las minutas de egreso, registrando la información relevante sobre la cirugía y el estado general del paciente al momento del alta	
	Adaptación al cambio.	
	Autocontrol.	

Subintendente MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
Jefe área de Cirugía ESPCO CLINICA DEVAL

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

Santiago de Cali,

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA

En mi calidad de jefe del responsable del Proceso de selección de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la Señora) **KARINA MANYELY ACOSTA** identificado con la cedula de ciudadanía No. **1.086.138.028 de Sandoná** y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como profesional para la asesoría y realización de las actividades propias como **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA** se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato

Subintendente MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
Jefe área de Cirugía ESPCO CLINICA DEVAL

Intendente Jefe CAROLINA MARIA REYES RODRIGUEZ
Responsable Talento Humano
Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

SM116 MARIA ISABEL HERRERA CORTES
Psicóloga Talento humano
Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD, EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE AMPARE LA GARANTÍA TÉCNICA.
GARANTÍA ÚNICA CONSULTAR	RIESGO OPERATIVO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	$50.000.000	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	VER ANEXO:

DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, en póliza anexa el CONTRATISTA constituirá esta garantía derivada de la ejecución del contrato, dicha garantía se constituirá por la suma de $50.000.000 y por un término igual al plazo del contrato y cuatro meses más. En todo caso, el CONTRATISTA deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas, se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes, a la notificación del acto que deje en firme la sanción correspondiente.

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

terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN 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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE 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 DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Subintendente MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
Líder servicio de Cirugía ESPCO CLINICA DEVAL

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

1	No.	
Especifico	clase	
interno	Fuente	
Planeación	Etapa	
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Tipo	
la modalidad de la contratación por eventos	Descripción	
Demanda inducida por el mismo profesional	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
3	Probabilidad	
3	Impacto	
6	Calificación total	
Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento, cuando el Riesgo debe ser aceptado.	Prioridad	
GASIS	¿A quién se le asigna?	
análisis de la demanda	Tratamiento/controles a ser implementados	
2	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
1	Impacto	
3	Valoración del riesgo	
Riesgo Bajo	Categoría	
si	¿Afecta el equilibrio económico del	
GASIS- Referencia	Persona responsable por implementar el tratamiento	
Una vez detectada la consecuencia	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	
sesenta días después de detectada la consecuencia	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	
auditoria al proceso por parte de GARCA	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
Trimestral	Periodicidad ¿Cuándo?	

3	2
General	Especifico
Externo	Externo
Ejecución	Precontractual
Riesgos Regulatorios: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos,
Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.	Que el contratista no firme el contrato.
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de
1	3
1	3
2	6
Transferir el riesgo	Transferir el riesgo
Contratista	Contratista
Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	Elaboración de brochure que contenga la información del tipo de contratación con las obligaciones
1	1
1	2
2	3
Riesgo bajo	Riesgo bajo
No	No
Oficina de Contratos	Talento Humano, Oficina de Contratos, Referencia, Clínica Regional
Previo a la firma del acta de inicio del contrato	Previo a la realización de cada contrato
Una vez se vencidos los términos establecidos para la presentación de las garantías que amparan los riesgos	Previo a la formalización del contrato
Mediante llamadas telefónica, correo electrónico, pin o whassap	Con la firma de recibido del brochure con lo cual adquiere el compromiso
Permanente	Permanente

6	5	4
Especifico	Especifico	Especifico
Externo	Externo	Externo
Ejecución	Ejecución	Ejecución
Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos,
Terminación anormal del contrato por muerte del contratista	Terminación anormal del contrato	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de
2	2	3
3	3	4
5	5	7
Riesgo medio	Riesgo medio	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento
No Aplica	Contratista	Las partes
Terminación del contrato por sustracción de materia; reintegro	Requerimientos recordando obligaciones contraídas	Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de
1	1	2
2	2	3
3	3	5
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo medio
No	si	Si
Supervisor del contrato	Supervisor del contrato	Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto
Inmediatamente ocurre la novedad	Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez sea informada la novedad	Una vez el contratista informe sobre la decisión de no continuar con la ejecución el contrato	Respetando los términos del debido proceso
No Aplica	Con entrevista al contratista para conocer los motivos de su decisión	Agotando las instancias que ordena el debido proceso
No Aplica	inmediato	Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permita

9	8	7
Especifico	General	General
Externo	interno	Externo
Contractual	Precontractual	Precontractual
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo	que puedan tener impacto en la ejecución del contrato,
Suspensión del contrato	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista
Paralización de la ejecución contractual: afectación grave al	Obstrucción al proceso de selección: genera un	Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso
3	1	1
4	1	1
7	2	2
Aceptar y reducir el riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo
Contratista	Proceso de selección	Proceso de selección
Tener un plan contingencia, ejemplo : reprogramación de	Informar al candidato los motivos por los cuales no	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente
1	1	1
2	1	1
3	2	2
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
Si	No	No
Supervisor, talento humano y ordenador del gasto	Proceso de selección (Talento Humano)	Proceso de selección (Talento Humano)
Puede ser inmediato o Depende del evento	Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez se restituya el contratista o cuando se termine el contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del	No Aplica	No Aplica
inmediato	No Aplica	No Aplica

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

10	General	Externo	Pos contractual	Riesgo financiero	Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando existe saldo presupuestal	Impacta el cumplimiento del rango de ejecución presupuestal	2	2	4	Contratista	Empleazamiento / Proyección del acta de liquidación al momento de terminación del contrato	1	1	2	No	Supervisor	Una vez terminada la ejecución del contrato o dentro de los términos otorgados por la ley (4 meses)	Una vez vencidos los términos de ley	Verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de información internos	cada que se termine un contrato
									Aceptar y reducir el riesgo					Riesgo Bajo						

Subintendente MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
Líder servicio de Cirugía ESPCO CLINICA DEVAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

1. Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y elementos que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA - 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 servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA - 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 ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
11. El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico registrado en la plataforma que el Ministerio de Hacienda disponga para tal fin, esto en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA; esto dando cumplimiento a la Guía acceso al sistema de facturación electrónica del SIIF Nación validador de factura electrónica – VFE
12. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE - En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2.) Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. 3.) Realizar actividades de prevención y promoción. 4.) Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 5.) Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase le Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6.) Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. 7.) Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. 8.) Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ALLE DEL CAUCA** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente 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.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ALLE DEL CAUCA** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ALLE DEL CAUCA** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
12. El contratista debe portar correctamente y con decoro el uniforme destinado para el desarrollo de las funciones, evitando el uso de prendas, elementos, joyas, etc. Que vulgaricen el logotipo institucional el cual debe ser respetado.
13. Los oferentes no deben encontrarse inmersos en el registro único de infractores ambientales RUIA.
14. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
15. El contratista se obliga a registrar la información correspondiente a su Nivel Académico, Experiencia Laboral y Datos Generales en el Sistema de Gestión Pública SIGEP, requisito indispensable para la iniciación del presente contrato.
16. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
17. El contratista se obliga a cumplir con las normas de seguridad y salud en el trabajo (decreto 1072 de 2015 – resolución 0312 de 2019) (deberá presentar copia de documento del sistema y copia de la última acta de reunión del COPASST o socialización por parte del vigía de seguridad y salud en el trabajo bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social.

18. El contratista se obliga cumplir el compromiso 7 de los lineamientos propuestos por el ministerio de defensa nacional y plasmados en el plan operativo de gestión del cambio así: el contratista se responsabiliza y compromete al uso de la historia clínica electrónica y las demás herramientas tecnológicas de la DISAN
19. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, I Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020."
20. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
21. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
22. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16 DEL DECRETO 1072 DE 2015, SON OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, LAS SIGUIENTES:

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

Obligaciones del contratista en Seguridad y Salud en el Trabajo:

1. Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.
2. Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.
3. Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen.

Adicional a los demás documentos requeridos para la celebración del contrato deberá:

1. Certificado de afiliación vigente a EPS, AFP y ARL (si aplica) y mantener dicha afiliación y alcance de cubrimiento del nivel de riesgo de exposición, durante toda la ejecución de las actividades objeto del contrato. 2. Presentar al contratante certificado de aptitud según resultado de la valoración médica preocupacional el examen pre-ocupacional de acuerdo a lo establecido en los profesiogramas de la Dirección de Sanidad y acorde a los peligros y riesgos inherentes y asumidos durante la ejecución de la tarea contratada. (El costo del examen lo asume el contratista.)

3. Si la tarea está relacionada con las actividades reglamentadas para el SG-SST (alturas, eléctrico, espacios confinados y trabajos en caliente) la persona natural deberá presentar certificado que contemple idoneidad para el desempeño de la tarea.
4. Certificación y tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades de la tarea y según los riesgos de cada tarea a ejecutar.

Cumplir con los estándares de seguridad determinados para el desarrollo de la labor.

INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y PREVENCIÓN DE LA CORRUPCIÓN. El CONTRATISTA se obliga a ejecutar el contrato con observancia de los principios de buena fe, transparencia, responsabilidad, moralidad administrativa e integridad, absteniéndose de realizar, promover, autorizar, tolerar o facilitar cualquier acto de corrupción, fraude, soborno, cohecho, colusión, conflicto de interés no revelado, lavado de activos, financiación del terrorismo o cualquier otra conducta contraria al ordenamiento jurídico que pueda afectar la transparencia del proceso contractual o de su ejecución.

En desarrollo de esta obligación, el CONTRATISTA deberá:

1. Abstenerse de ofrecer, prometer, entregar, solicitar o aceptar, directamente o por interpuesta persona, dinero, dádivas, beneficios, favores, comisiones, regalos o cualquier ventaja indebida destinada a obtener, conservar o influir en decisiones relacionadas con el contrato.
2. Abstenerse de celebrar acuerdos, prácticas concertadas o cualquier otra actuación orientada a restringir la libre competencia, alterar artificialmente las condiciones del mercado o afectar la transparencia de la contratación estatal.
3. Informar oportunamente a la ENTIDAD cualquier situación conocida durante la ejecución del contrato que pueda constituir un posible acto de corrupción, fraude, soborno, conflicto de interés, inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal.
4. Informar de manera inmediata cualquier circunstancia sobreviniente que pueda afectar su capacidad jurídica para continuar ejecutando el contrato, incluyendo la configuración de inhabilidades o incompatibilidades.
5. Mantener controles razonables para prevenir que sus trabajadores, dependientes, subcontratistas, proveedores, intermediarios o terceros vinculados a la ejecución del contrato incurran en conductas contrarias a las disposiciones sobre integridad, transparencia y prevención de la corrupción.
6. Suministrar información cierta, completa, verificable y actualizada cuando sea requerida por la ENTIDAD en desarrollo de las actividades de supervisión, control y verificación asociadas al contrato.
7. Abstenerse de utilizar información reservada, privilegiada o conocida con ocasión de la ejecución del contrato para obtener beneficios indebidos para sí o para terceros.
8. Colaborar con la ENTIDAD y con las autoridades competentes cuando se requiera información relacionada con investigaciones o actuaciones administrativas, fiscales, disciplinarias o judiciales vinculadas con posibles actos de corrupción asociados al contrato, dentro de los límites establecidos por la Constitución y la ley.
9. Adoptar las medidas necesarias para evitar situaciones de conflicto de interés y comunicar a la ENTIDAD aquellas circunstancias que puedan comprometer la objetividad, independencia o transparencia en la ejecución contractual.

10. Cumplir las políticas y lineamientos institucionales que resulten aplicables en materia de integridad, transparencia, antisoborno, antifraude, prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo, así como las disposiciones del Programa de Transparencia y Ética Pública de la ENTIDAD que sean compatibles con la naturaleza y objeto del contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA EL TIPO DE CONTRATACIÓN

1.) Contribuir con el desarrollo del establecimiento de Sanidad Policial donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios. **2.)** Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA,** para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños o pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor. Los bienes que entregue la Entidad al **CONTRATISTA** para el desarrollo de las tareas objeto del presente contrato, se hará mediante inventario, el cual se suscribirá al inicio del contrato. **3.)** Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera. **4.)** Ejercer su profesión con moral y ética. **5.)** Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la **DIRECCIÓN DE SANIDAD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales **6.)** Presentar los informes que la Dirección de Sanidad – **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** a requiera dentro de los plazos determinados. **7.)** Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran **8.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **9.)** Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse **10.)** Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará
aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa. **11.)** Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL**, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres **12.)** Cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato, el Contratista deberá presentar al supervisor del mismo un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual. **13.)** El contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA). **(14.)** Llevar los registros de atención (RIPS) diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. **15)** Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (*Resolución 1995 de 1999*). **16)** Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión actividad u oficio). **17)** Mantener actualizada y disponible la información de las condiciones de Salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la PONAL, para atender las solicitudes de los altos mandos y seguimiento de los entes de control. **18)** Participar en

los programas docentes asistenciales que desarrolle la DIRECCIÓN DE SANIDAD - **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** mediante convenios con centros educativos o de formación (Universidades, Institutos, EPS, IPS, etc.). **19)** Participar en las Brigadas de Salud programadas por la DIRECCIÓN DE SANIDAD - **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** en aquellos sitios donde la entidad lo requiera. **20)** Participar en el diseño, implementación, ejecución y evaluación de los programas en Riesgos Laborales, Salud Operacional, Medicina del Trabajo, Atención, Promoción, Prevención, Protección, Recuperación y Rehabilitación en el ámbito nacional según sus competencias y área de desempeño. **21)** Los software desarrollados por el **CONTRATISTA** en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede a la DIRECCIÓN DE SANIDAD - **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. **22**) El contratista debe utilizar un vocabulario adecuado y respetuoso para el trato entre compañeros, evitando emplear términos soeces y/o vulgares que desdibujen la imagen institucional. **23)** El CONTRATISTA deberá hacer entrega de los elemento, manuales Procesos e información a su cargo, en el evento de cambiar de lugar de trabajo y/o terminación del contrato; lo cual se deberá quedar registrado por escrito y presentado por **EL CONTRATISTA** al Supervisor de su Contrato como requisito indispensable para la liquidación del contrato **24)** Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. **25)** El contratista deberá portar de manera permanente y en lugar visible el carné institucional dentro de las instalaciones de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**. **26)** El contratista podrá ser notificado como Supervisor de Contrato si así se requiere. **27)** El contratista podrá ser notificado como miembro del comité evaluador de los procesos contractuales si así se requiere de acuerdo a su perfil. **28)** El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo (asistiendo a todas las reuniones y capacitaciones programadas por la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social, **LA DIRECCION DE SANIDAD- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** Certificara documentalmente que durante la ejecución contractual cumplirá las obligaciones del contratista y en el cumplimiento del sistema general de riesgo laborales y responsabilidades ante el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el artículo 2.2.4.2.2.15 y artículo 2.2.4.6.10 del decreto 1072 del 2015 y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y del decreto 676 de 2020, que modifica el artículo 4 del decreto 1477 de 2014 "por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales " determina que será considerada como una enfermedad direc6ta la enfermedad covid-19 virus identificado- covid-19 no identificado señalado en la sección 11 parte A del presente anexo técnico del presente decreto. La contraída por los trabajadores del sector de la salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de esta enfermedad. De otra parte el artículo 4 del decreto 676 de 2020 que modifica el artículo 2.2.4.2.2.15 del decreto 1072 de 2015 modificado a su vez por el artículo 4 del decreto 1273 de 2018, asigna a las entidades públicas una serie de obligaciones relacionadas con el sistema general de riesgos laborales, especialmente las relativas a: 1. Reportar a la administradora de riesgos laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. 3. Realizar actividades de promoción y prevención. 4. Incluir a las personas que les aplica la presente sección en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. 5. Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el comité paritario de seguridad y salud en el trabajo. 6.verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica la presente sección. 7. Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al sistema general de riesgos laborales. 8. Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo. 9. Suministrar a sus contratistas los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada. **29.)** el contratista está en la obligación de registrarse en la página del SECOP II, entrar y aprobar el contrato que acaba de iniciar, así mismo debe estar pendiente consultando cada vez que se haga cualquier modificación al contrato principal, para aprobar y poder así publicar en la oficina de contratos en los tiempos establecidos en la norma. **30.)** el contratista se compromete a participar en las escuelas de eficiencia y a ser adherentes a las guías y protocolos de acuerdo a la competencia de su cargo. **31) Cláusula de Confidencialidad: Las** partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados

previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. **32.)** La prescripción de medicamentos deberá estar sujeta a lo establecido en el acuerdo No 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSFMP) documento este que establece el manual de medicamentos y terapéutica del Sistema de Salud de las FFMM Y PONAL el cual se remitirá al contratista a través del correo electrónico suministrado al momento de legalizar el contrato. **33)** conforme al contenido del Decreto 3518 de 2006 expedido por el Ministerio de la Protección Social. EL CONTRATISTA está en la obligación de cumplir con el protocolo del Sistema de Vigilancia en Salud Publica (diligenciar en forma clara, completa, letra legible las fichas epidemiológicas de las enfermedades de interés en salud pública y solicitar la toma de muestras y paraclínicos necesarios para confirmar el diagnóstico) de tal manera que permita la notificación, análisis estadístico y epidemiológico de manera oportuna. **34)** En lo posible la prescripción de procedimientos deberá ajustarse a los establecido en el acuerdo 002 de 2001 del CSSFMP (plan de beneficios del Sistema de Salud de las FFMM Y PONAL). **35.)** EL CONTRATISTA está en la obligación de diligenciar en forma CLARA Y COMPLETA, el sistema SISAP ò en caso de inconvenientes con este se realizarán los Registros Individuales de Procedimientos de Salud (RIPS) con letra legible cuando le corresponda (según Resolución 03374 de 2000, del Ministerio de Protección Social), de tal manera que permita su fácil interpretación y análisis estadísticos y a su vez para obtener su productividad y rendimiento de acuerdo al presente contrato.

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

Santiago de Cali,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número PN UPRES VALLE CD CPS _____2026 cuyo objeto es: **Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión como TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

El(los) suscrito(s) a saber: **KARINA MANYELY ACOSTA** domiciliado en **Carrera 26J # 96 – 9, Villa san marcos, Cali,** identificado con **1.086.138.028 de Sandoná,** 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. **Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión como TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA.**

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:

Karina Acosta

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **KARINA MANYELY ACOSTA**
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): **1.086.138.028 de Sandoná**
Nombre Representante Legal: N/A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: **carrera 26J # 96 – 9, Villa san marcos.**
Teléfono: **3124564026**
Email: **acostamanyely@gmail.com**

Santiago de Cali,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa, Número PN UPRES VALLE CD CPS _____2026 cuyo objeto es: Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión como TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA.

El(los) suscrito(s) a saber: **KARINA MANYELY ACOSTA** domiciliado en **Carrera 26J # 96 – 9, Villa san marcos, Cali,** identificado con **1.086.138.028 de Sandoná,** 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.

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.

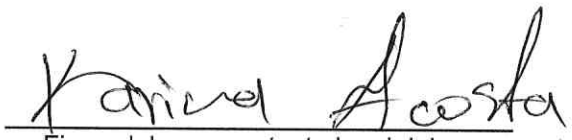
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- 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.

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

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **KARINA MANYELY ACOSTA**
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): **1.086.138.028 de Sandoná**
Nombre Representante Legal: N/A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: **carrera 26J # 96 – 9, Villa san marcos.**
Teléfono: **3124564026**
Email: **acostamanyely@gmail.com**

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	**POLICÍA NACIONAL**

Santiago de Cali,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, Número PN UPRES VALLE CD CPS _____ 2026 cuyo objeto es: Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión como TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA.

El(los) suscrito(s) a saber:

El(los) suscrito(s) a saber: **KARINA MANYELY ACOSTA** domiciliado en **Carrera 26J # 96 – 9, Villa san marcos, Cali,** identificado con **1.086.138.028 de Sandoná,** 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 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, 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 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA 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:

1. 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.

2. 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.

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

4. 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.

5. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

6. 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,

7. 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;

8. 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:

9. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, 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.

10. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

11. 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, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

12. El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales 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 contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

13. 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.

14. Abstenerse de incurrir, promover, facilitar, tolerar o participar, directa o indirectamente, en actos de fraude, corrupción, soborno, cohecho, tráfico de influencias o cualquier otra conducta contraria al ordenamiento jurídico que pueda afectar la transparencia, objetividad o integridad del proceso de contratación o de la eventual ejecución contractual.

15. Informar oportunamente a la POLICÍA NACIONAL cualquier situación de la que tenga conocimiento y que pueda constituir un posible acto de corrupción, fraude, soborno, colusión, conflicto de interés o cualquier conducta que pueda comprometer la transparencia o integridad del proceso de contratación o de la ejecución del contrato.

16. Informar a la POLICÍA NACIONAL cualquier situación de conflicto de interés, real, potencial o aparente, que pueda afectar la objetividad, independencia o transparencia de su participación en el proceso de contratación o de la eventual ejecución contractual, así como adoptar las medidas necesarias para su adecuada gestión.

17. Informar de manera inmediata cualquier circunstancia sobreviniente que pueda dar lugar a una inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o restricción para contratar con el Estado o que pueda afectar su capacidad jurídica para celebrar o continuar ejecutando el contrato.

18. Suministrar a la POLICÍA NACIONAL información cierta, completa, verificable y actualizada cuando sea requerida en desarrollo de las actividades de verificación, evaluación, supervisión o control relacionadas con el proceso de contratación y la eventual ejecución contractual.

19. Abstenerse de presentar información, certificaciones, documentos o manifestaciones falsas, adulteradas, inexactas o que puedan inducir a error a la Entidad durante el proceso de selección o la ejecución contractual.

20. Adoptar medidas razonables para prevenir que sus empleados, dependientes, agentes, asesores, contratistas, subcontratistas, intermediarios o terceros que actúen bajo su responsabilidad incurran en conductas de corrupción, fraude, soborno o prácticas contrarias a la libre competencia relacionadas con el proceso de contratación o la ejecución contractual.

21. Comunicar a las personas que intervengan bajo su responsabilidad en el proceso de selección o en la ejecución contractual las obligaciones de integridad y transparencia aplicables, y promover su cumplimiento durante todas las etapas de la relación contractual.

22. Cumplir las disposiciones legales y los lineamientos institucionales que le resulten aplicables en materia de prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo, antisoborno, antifraude, integridad y transparencia, así como las disposiciones aplicables del Programa de Transparencia y Ética Pública de la POLICÍA NACIONAL.

23. Abstenerse de utilizar información reservada, privilegiada o conocida con ocasión del proceso de contratación o de la ejecución contractual para obtener ventajas indebidas para sí o para terceros.

24. Colaborar, dentro del marco de sus obligaciones legales, con la POLICÍA NACIONAL y con las autoridades competentes cuando sea requerida información relacionada con hechos que puedan constituir actos de corrupción, fraude, soborno, colusión, lavado de activos, financiación del terrorismo o cualquier otra conducta ilícita vinculada con el proceso de contratación o con la ejecución contractual.

25. Reconocer que la suscripción del presente compromiso no sustituye las verificaciones que corresponde realizar a la POLICÍA NACIONAL respecto de inhabilidades, incompatibilidades, antecedentes, sanciones y demás controles previstos en la normativa vigente.

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 Cali a los _____/__/__/

El proponente:

Karina Acosta

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **KARINA MANYELY ACOSTA**
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): **1.086.138.028 de Sandoná**
Nombre Representante Legal: N/A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: **carrera 26J # 96 – 9, Villa san marcos.**
Teléfono: **3124564026**
Email: **acostamanyely@gmail.com**

Asunto: Solicitud ofrecimiento de servicio

De manera atenta y respetuosa se solicita a la señora, **KARINA MANYELI ACOSTA,** identificada a con cedula de ciudadanía Nro. **1.086.138.028 de Sandoná** verificar los honorarios de pagos para los servicios que se prestaran en el área de cirugía Clínica ESPCO DEVAL unidad prestadora de salud valle del cauca, por contrato en modalidad de prestación de servicios.

Profesión TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA. Inicio del contrato 18 de Noviembre de 2026 al 20 de Abril de 2027.

TOTAL, DEL CONTRATO: $ 13.273.209
HONORARIOS MENSUAL: $ 2.602.590
8 HORAS diarias
190 horas mensuales
153 días totales
05 meses, 3 días
ACTIVIDADES AL DESARROLLAR

PROFESIÓN	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA	CANTIDAD DE HORAS MES
TÉCNICO AUXILIAR EN ENFERMERÍA	Atención al Usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	190 HORAS MENSUALES
	Recibir y revisa los documentos del paciente (historia clínica, órdenes médicas, etc.) antes de la cirugía, asegurándose de que toda la documentación esté completa	
	Participar en las reuniones programadas por la UPRES VALLE y ESPCO CLINICA DEVAL	
	Generar una excelente técnica de limpieza, asepsia, desinfección, esterilización de todo lo que ingrese al área de central de esterilización y tenga la finalidad de ser usado para bienestar de nuestros usuarios o instalaciones	
	Rendir Informes administrativos.	
	Participar en los diferentes procesos institucionales.	
	Verificar que la cirugía esté correctamente programada y que los detalles del paciente estén registrados de manera precisa en el sistema quirúrgico	
	Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal.	
	Imagen corporativa, adherirse a Instructivo No 022 del 17 agosto del 2012	
	Revisar el ingreso de material de osteosíntesis e insumos de acuerdo a la solicitud por paciente realizada desde programación de cirugía	
	Cirugía segura mediante manillas de identificación, comprobando que coincidan con los documentos médicos y el programa quirúrgico.	
	Encargarse de preparar la sala de cirugía, asegurándose de que todos los equipos y materiales necesarios estén esterilizados y listos para la intervención.	
	Entregar material estéril según la normatividad vigente a las instrumentadoras quirúrgicas, verificando que se encuentre en buen estado y completo	
	Todo daño de material, elemento, insumos o equipo bajo su responsabilidad deberá hacerse la devolución con el fin de no causar irregularidades en el inventario de central de esterilización siempre y cuando se evidencie falta de seguimiento, control, compromiso y responsabilidad.	
	Trabajo en equipo.	
	Gestión del conocimiento.	
	Deberá informar las inconsistencias y novedades de los equipos, material e insumos de manera inmediata	
	asistir al paciente en el cambio de ropa, garantizando que se vista con la vestimenta adecuada para la cirugía y que se sienta cómodo	
	La auxiliar mide y registra los signos vitales del paciente, incluyendo temperatura, pulso, presión arterial y respiración, antes de la intervención quirúrgica.	

	Realizar la canalización (colocación de la vía intravenosa) para la administración de líquidos, medicamentos o anestesia.	
	administrar el antibiótico profiláctico según las órdenes médicas, asegurándose de que se administre en el tiempo adecuado antes de la cirugía.	
	colaborar con el anestesiólogo durante la inducción y monitoreo de la anestesia, asegurándose de que los medicamentos y materiales estén correctamente preparados	
	mantener la sala de cirugía limpia y organizada, controlando el flujo de personal y evitando interrupciones innecesarias para asegurar la eficiencia del procedimiento.	
	Supervisar al paciente mientras se recupera de la cirugía, asegurándose de que el proceso postquirúrgico inicial se desarrolle de manera adecuada.	
	Asegurar de que el paciente esté listo para su alta, entregando las instrucciones postoperatorias y organizando los medicamentos y el seguimiento médico según lo indicado.	
	Después de la cirugía, la auxiliar limpia y desinfecta adecuadamente la sala de cirugía y los equipos, dejándolos listos para el siguiente procedimiento	
	Realizar la descanalización (retira la vía intravenosa) cuando el paciente ya no requiere la administración de líquidos o medicamentos intravenosos	
	La auxiliar ayuda a completar las minutas de egreso, registrando la información relevante sobre la cirugía y el estado general del paciente al momento del alta	
	Adaptación al cambio.	
	Autocontrol.	

Subintendente MAIRA ALEJANDRA MOSQUERA GALINDEZ
Jefe área de cirugía ESPCO DEVAL

Asunto: Respuesta a Solicitud ofrecimiento de servicio

Con el presente me permito ofrecer a la Policía Nacional–Dirección de Sanidad– Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, mis servicios como **TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA,** que serán prestados en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, para el efecto me acogeré a los honorarios mensuales **$ 2.602.590,** establecidos por la Entidad realizando las siguientes actividades así, por un valor total al contrato del **$ 13.273.209**

PROFESIÓN	ENUNCIE LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA	CANTIDAD DE HORAS MES
TÉCNICO AUXILIAR EN ENFERMERÍA	Atención al Usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	**190 HORAS MENSUALES**
	Recibir y revisa los documentos del paciente (historia clínica, órdenes médicas, etc.) antes de la cirugía, asegurándose de que toda la documentación esté completa	
	Participar en las reuniones programadas por la UPRES VALLE y ESPCO CLINICA DEVAL	
	Generar una excelente técnica de limpieza, asepsia, desinfección, esterilización de todo lo que ingrese al área de central de esterilización y tenga la finalidad de ser usado para bienestar de nuestros usuarios o instalaciones	
	Rendir Informes administrativos.	
	Participar en los diferentes procesos institucionales.	
	Verificar que la cirugía esté correctamente programada y que los detalles del paciente estén registrados de manera precisa en el sistema quirúrgico	
	Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal.	
	Imagen corporativa, adherirse a Instructivo No 022 del 17 agosto del 2012	
	Revisar el ingreso de material de osteosíntesis e insumos de acuerdo a la solicitud por paciente realizada desde programación de cirugía	
	Cirugía segura mediante manillas de identificación, comprobando que coincidan con los documentos médicos y el programa quirúrgico.	
	Encargarse de preparar la sala de cirugía, asegurándose de que todos los equipos y materiales necesarios estén esterilizados y listos para la intervención.	
	Entregar material estéril según la normatividad vigente a las instrumentadoras quirúrgicas, verificando que se encuentre en buen estado y completo	
	Todo daño de material, elemento, insumos o equipo bajo su responsabilidad deberá hacerse la devolución con el fin de no causar irregularidades en el inventario de central de esterilización siempre y cuando se evidencie falta de seguimiento, control, compromiso y responsabilidad.	
	Trabajo en equipo.	
	Gestión del conocimiento.	
	Deberá informar las inconsistencias y novedades de los equipos, material e insumos de manera inmediata	
	asistir al paciente en el cambio de ropa, garantizando que se vista con la vestimenta adecuada para la cirugía y que se sienta cómodo	
	La auxiliar mide y registra los signos vitales del paciente, incluyendo temperatura, pulso, presión arterial y respiración, antes de la intervención quirúrgica.	
	Realizar la canalización (colocación de la vía intravenosa) para la administración de líquidos, medicamentos o anestesia.	
	administrar el antibiótico profiláctico según las órdenes médicas, asegurándose de que se administre en el tiempo adecuado antes de la cirugía.	
	colaborar con el anestesiólogo durante la inducción y monitoreo de la anestesia, asegurándose de que los medicamentos y materiales estén correctamente preparados	

	mantener la sala de cirugía limpia y organizada, controlando el flujo de personal y evitando interrupciones innecesarias para asegurar la eficiencia del procedimiento.	
	Supervisar al paciente mientras se recupera de la cirugía, asegurándose de que el proceso postquirúrgico inicial se desarrolle de manera adecuada.	
	Asegurar de que el paciente esté listo para su alta, entregando las instrucciones postoperatorias y organizando los medicamentos y el seguimiento médico según lo indicado.	
	Después de la cirugía, la auxiliar limpia y desinfecta adecuadamente la sala de cirugía y los equipos, dejándolos listos para el siguiente procedimiento	
	Realizar la descanalización (retira la vía intravenosa) cuando el paciente ya no requiere la administración de líquidos o medicamentos intravenosos	
	La auxiliar ayuda a completar las minutas de egreso, registrando la información relevante sobre la cirugía y el estado general del paciente al momento del alta	
	Adaptación al cambio.	
	Autocontrol.	



TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA, KARINA MANYELI ACOSTA
identificada a con cedula de ciudadanía Nro**. 1.086.138.028 de Sandoná**



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
ACOSTA		KARINA MANYELY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1086138028	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 29 MES 09 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO SANDONÁ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 26J 96 9 BARRIO VILLA SAN MARCOS

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 3124564026 EMAIL acostamanyely@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2016

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	
PREGRADO	3	X		TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	06	2021	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	05	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR AREA DE LA SALUD (AUXILIAR DE						*DIRECCIÓN* CALLE 48 86 8 CALLE 48 # 68 - 08					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	07	*Mes*	05	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR AREA DE LA SALUD (AUXILIAR DE						*DIRECCIÓN* CALLE 48 86 8 CALLE 48 # 86 - 08					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7333400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 22 7 93 PARQUE BOLIVAR					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IPS DOMICILIARIA S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3013434354	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 38 18 90 BARRIO PALERMO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD IPS VISAL RT S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3207299822	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	06	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXLIAR DE ENFERMERIA	*DEPENDENCIA* AUXLIAR DE ENFERMERIA					*DIRECCIÓN* CALLE 5A 43 64 BARRIO TEQUENDAMA					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Karina Acosta

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.086.138.028**

ACOSTA

APELLIDOS

KARINA MANYELY

NOMBRES

Karina Acosta

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-SEP-1994**

SANDONA
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-NOV-2012 SANDONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2311500-01074835-F-1086138028-20190509 **00652**82605G 1 9907631444

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:28:37 AM horas del 15/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1086138028**
Apellidos y Nombres: **ACOSTA KARINA MANYELY**

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.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 304813824

PIB
08:29:27

Bogotá DC, 15 de octubre 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) KARINA MANYELY ACOSTA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1086138028:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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 jueves 15 de octubre de 2026, a las 08:30:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1086138028
Código de Verificación	1086138028261015083025

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:26:02 horas del 15/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1086138028,**
Apellidos y Nombres **ACOSTA KARINA MANYELY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **UPRES VALLE**, con NIT **901361881-6** 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.

Imprimir

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141176715449

(415)7707212489984(8020) 000014117671544 9

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

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 0 8 6 1 3 8 0 2 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Sandoná 6 8 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACOSTA		KARINA	MANYELY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 26 J 96 09 BRR VILLA SAN MARCOS

42. Correo electrónico: acostamanyely@gmail.com

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

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 1 0 6 0 1							

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 4	9	5	2																						

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-04-30 / 09:00:49PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACOSTA KARINA MANYELY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

Yo, Karina Mauvely Acosta, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días [ ] del mes de [ ] de [ ]

Karina Acosta

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: Karina Acosta

Documento de Identidad: 1086138028

CERTIFICACION UNIDAD VALOR TRIBUTARIA (UVT) VIGENCIA ANTERIOR

Señores
Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Avenida 10 norte número 16N-21 Barrio Granada
NIT 901361882-6

Yo Karina Manyely Acosta mayor de edad identificado con cedula de ciudadania numero 1086198028 expedida en Sandoná-Nariño, para los efectos previstos en la ley 1607 de 2012 y el decreto reglamentario 0099 del 2013 del ministerio de hacienda y crédito público, certifico bajo la gravedad de juramento que mis ingresos brutos a la vigencia anterior fueron $_____UVT y que teniendo en cuenta el valor de la UVT para la vigencia 2025 es de $49.799, por concepto de (_____).

En constancia de lo anterior se firma en Cali a los ( ) días del mes de ( ) del año ( ).

Firma y Pos firma Karina Acosta
C.C No. 1086198028
Correo electrónico acostamanyely@gmail.com

Anexos: Declaración de renta persona natural. (aplica a quien está obligado en la actividad 05 responsabilidades rentas y complementarios del registro único tributario RUT).

DOCUMENTO NO CONTROLADO

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada del supervisión del contrato
	Auxiliar de Enfermeria	18/05/2026	17/10/2026	13.012.950	Singular	Publico	deval.espco-pci@policia.gov.co

Santiago de Cali,

Señores
Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Avenida 10N No 16N-21 Barrio Granada
La ciudad

En atención al proceso de selección que actualmente me encuentro adelantando y como cumplimiento a la solicitud de experiencia, de manera atenta me permito relacionar los contratos que he adelantado con la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y que suman más de un año de experiencia así:

Contratista	No. Contrato	Nit. contratante	Fecha de inicio	Fecha final	Tiempo ejecución
UPRES VALLE / (KARINA MANYELY ACOSTA)	100-7-200266/2025	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIARE DE ENFERMERIA ASISTENCIAL	16/04/2025	07/05/2026	382 DIAS

Lo anterior para que obren como antecedente en el proceso, dado que el trámite de certificación de experiencia no se hace necesaria teniendo en cuenta, el Decreto 19 de 2012 Artículo 9. ***Prohibición de exigir documentos que reposan en la entidad***. *Cuando se esté adelantando un trámite ante la administración, se prohíbe exigir actos administrativos, constancias, certificaciones o documentos que ya reposen en la entidad ante la cual se está tramitando la respectiva actuación.*

Atentamente;

Karina Acosta

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **KARINA MANYELY ACOSTA**
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): **1.086.138.028 de Sandoná**
Nombre Representante Legal: N/A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: **carrera 26J # 96 – 9, Villa san marcos.**
Teléfono: **3124564026**
Email: **acostamanyely@gmail.com**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL VALLE

Santiago de Cali, _____

Señora Capitán
LIZETH PERDOMO MORENO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Ciudad

Respetada Señora Mayor

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

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

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

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informada a la dirección cra 18 #15A-19 Apt 101, teléfono fijo _____, celular 3124564026 Barrio Guayaquil de la Ciudad de Cali-Valle del Cauca

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

Cordialmente

FIRMA Karina Manuely Acosta

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS **(LEGIBLES)**

C. C. No. 1086188028 DE Sandoná-Nariño

La República de Colombia

y en su nombre

El Bachillerato Modalidad para Adultos Académico del Sur

San Juan de Pasto - Nariño

Aprobado por la Secretaría de Educación Municipal
Resolución No. 3140 de Diciembre 31 de 2009
Registro Dane No. 352001000111



Confiere a:

Karina Manyely Acosta

Cédula de Ciudadanía No. 1.006.130.925 Samaniego

El título de:

Bachiller Académico

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS
CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA
SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES

Rector

Secretaria Ejecutiva

Libro de Registro No. 02 Iniciado al Folio No. 492

Dado en San Juan de Pasto a los Nueve del mes de Julio de 2018

Bachillerato Moderno para Adultos
Externado del Sur

DANE 352001006111

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de San Juan de Pasto a los 8 días del mes de julio de 2016, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado los suscritos Rector y Secretaria en la rectoría del colegio **BACHILLERATO MODERNO PARA ADULTOS "EXTERNADO DEL SUR"**, institución educativa aprobada en el Nivel de Educación Media Académica autorizada por la Secretaria de Educación MunicipaL, para otorgar el Titulo de Bachiller en la Modalidad Académica según Resolución No. 3140 de diciembre 31 de 2010

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

ACOSTA KARINA MANYELY
C C No 1.086.138.028 Sandona

La presente es fiel copia tomada del Acta general numero 046 de julio 8 de 2016 que consta de 54 estudiantes que comienzan con el nombre de ACOSTA BURBANO DIEGO ALEXANDER y se cierra con el nombre de VELEZ MOLINA MIKE DILAN

Firmado y sellado por MILTON HENRY PEREZ HUERA. Rector
ANA LUCIA CAICEDO SUAREZ. Secretaria
FIRMADO Y SELLADO

Esp. MILTON HENRY PEREZ H.
RECTOR

ANA LUCIA CAICEDO S.
SECRETARIA

INSTITUTO INEC

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
MUNICIPIO DE PASTO

EL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN INEC

Institución de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Con licencia de funcionamiento según Resolución 0705 del 17 de marzo de 2016 expedida por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto

Confiere el Presente CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

Como

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Resolución 0538 del 10 de febrero de 2015 expedida por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto

A

Acosta Karina Manyely

C.C. 1.086.138.028 de Sandona

Quien cumplió satisfactoriamente los requerimientos académicos exigidos por la Institución, con una duración del programa de 1.800 horas.

Para constancia de lo anterior, se firma y sella en Pasto a los 18 días del mes de junio de 2021.

Director(a)

Secretaria(o)

Certificado PSO-0000177 anotado en el Libro de Registro 1, bajo el Folio 177
Acta PSO-0000177 y Resolución 169 de 2021

INSTITUTO INEC

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Con licencia de funcionamiento según Resolución No.0705 del 17 de marzo de 2016 y Programa con Resolución No.0538 del 10 de febrero de 2015 expedida por la Secretaría de Educación Municipal de Pasto.

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN No. PSO-0000177

El Director(a) del Instituto Nacional de Educación y Capacitación - INEC; en uso de las facultades otorgadas por la Ley 1860 de 1994, expide Acta Individual de Certificación como:

PROGRAMA:	**TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**
A:	**ACOSTA KARINA MANYELY**
DOCUMENTO:	**CC. 1.086.138.028 de Sandona**
FECHA CERTIFICACIÓN:	**VIERNES, 18 DE JUNIO DE 2021**
LUGAR:	**INSTITUTO INEC**

Cumplidos satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos de conformidad con las normas vigentes, se autoriza la expedición del certificado de Aptitud Ocupacional como TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA y la anotación del certificado PSO- 0000177 en el Libro de Registro No. 1, Folio No 177, Ceremonia de Certificación No. 169 y Resolución No. 169.

Para constancia se firma en Pasto el día viernes 18 de junio de 2021, la resolución de certificación conformada por 35 (TREINTA Y CINCO) estudiantes que comienza con el nombre de ACOSTA CHICAIZA EVELYN FERNANDA y termina con VILLOTA VILLOTA NAYELI CATHERINE.

HÉCTOR SAÚL JOSSA ERASO
Director(a)

MARÍA ELENA MONTAÑO ORTÍZ
Secretario(a)

CONTROL ACADÉMICO

07 DE MAYO DE 2021
TERMINACIÓN DEL PERIODO

Instituto Departamental de Salud de Nariño	RESOLUCIÓN		
	CÓDIGO: F-PGED05-02	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No. 52 - 2107

Por la cual se registra e inscribe un Certificado

LA DIRECTORA (E) DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

En cumplimiento del Decreto número 1875 de 3 de agosto de 1994 emanada del Ministerio de Salud, y

C O N S I D E R A N D O:

Que, **KARINA MANYELY ACOSTA**, identificada con Cédula De Ciudadanía No. 1086138028 expedida en Sandona (Nariño), ha solicitado el registro de su CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS como TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA título que le otorgó el INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION Y CAPACITACION INEC, en Pasto (Nariño), según Acta de grado No. PSO-0000177 y Certificado No. PSO-0000177 del 18 de Junio de 2021.

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias que autoriza a **KARINA MANYELY ACOSTA**, identificada con Cédula De Ciudadanía No. 1086138028 expedida en Sandona (Nariño), para ejercer como **TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: A partir de la expedición de la presente Resolución quedará Inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 20 días del mes de agosto de 2021

DANIANA MARITZA DE LA CRUZ
Directora (E) I.D.S.N.

Proyectó:	Revisó:	Aprobó:
JOSE FREDY CAICEDO	**MIGUEL ANGEL CEBALLOS**	**KAREN ROSSMERY LUNA MORA**
Auxiliar Administrativo	Profesional Universitario	Subdirectora de Calidad y Aseguramiento
Firma	Firma	Firma

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 *

1086138028

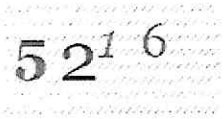
Primer Nombre

KARINA

Primer Apellido

ACOSTA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

5631

Verificar Limpiar

Resultado General -2026-10-15→8:25:45 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1086138028	KARINA	MANYELY	ACOSTA		Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) KARINA MANYELY ACOSTA identificado(a) con CC 1086138028 registra La siguiente información:

2026-10-15→8:25:45 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2021-08-20	522107	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

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).

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Karina Manyely Acosta

CC 1086138028 de Sandoná - Nariño

Realizó y aprobó el Curso de Central de Esterilización
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-02-04
Fecha de vencimiento: 2027-02-04

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

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

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Karina Manyely Acosta

CC 1086138028 de Sandoná - Nariño

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-04-07
Fecha de vencimiento: 2028-04-07

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

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

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Karina Manyely Acosta

CC 1086138028 de Sandoná - Nariño

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-23
Fecha de vencimiento: 2027-01-23

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

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

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Karina Manyely Acosta

CC 1086138028 de Sandoná - Nariño

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

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-04-05
Fecha de vencimiento: 2028-04-05

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

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

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Karina Manyely Acosta

CC 1086138028 de Sandoná - Nariño

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-04-03
Fecha de vencimiento: 2028-04-03

FUNDACION HUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.com.co

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

Educación

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-3839 del 01 de Diciembre del 2025, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Karina Manyely Acosta

CC 1086138028 de Sandoná - Nariño

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral al Adulto Mayor
con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-25
Fecha de vencimiento: 2027-01-25

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

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

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Karina Manyely Acosta

C.C 1.086.138.028

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 12 de marzo 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 765964184000

Certieducación

Bajo Modelo Recursivo Formacional
ACREDITA MORFO - NIT: 1069731024 - 5

Bajo el Código Único Interno KWD895QKS2 certifica que

Karina Manyely Acosta

Con Cédula de Ciudadanía (CC) N. 1086138028

Finalizó exitosamente el curso Avanzado de

Protección Radiológica en Cumplimiento de la Resolución 482 de 2018 Emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social – FUCS

con 70 horas de intensidad y dos años de vigencia
a partir del día 13 de Abril de 2026

CÚI: KWD895QKS2

Puedes verificar la validez de este certificado

www.certieducacion.com
321 219 95 93

Alejandra Pinilla

Representante Legal
NIT: 1069731024-5

Profesional en Salud
RM 1010012384

El presente certificado se expide bajo el marco normativo de la educación informal y no conduce a título alguno o certificado de aptitud ocupacional. Puedes conocer toda la normativa que se cumple en este certificado desde www.modelorecursivoformacional.com/legalidad/ o línea 3212199593.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 42d4461b-aea9-4ac0-82d4-d5fe2ce0b2d3

Nombres y apellidos / Full name: **KARINA MANYELY ACOSTA**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1086138028**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **29/09/1994**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3216101234**

Correo electrónico / e-mail: **acostamanyely@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	23	03	2017		D2288	CALI IPS TRADISALUD PRINCIPAL	ESTEFANYA LOPEZ MARTINEZ
TD Adulto	Segunda	23	04	2017		D2288	CALI IPS TRADISALUD PRINCIPAL	ESTEFANYA LOPEZ MARTINEZ
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	08	05	2019		UFX18011	PASTO PROFAMILIA ASOCIACION PROBIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA	JAQUELINE CABRERA
Hepatitis B Adultos Particular	Segunda	17	10	2020		NO PAI AHABVC877AB	PASTO CRUZ ROJA COLOMBIAN REGIONAL NARIÑO	CRITINA DE LA ROSA
TD Adulto Particular	Primera	17	10	2020		NO PAI 220800819B	PASTO CRUZ ROJA COLOMBIAN REGIONAL NARIÑO	CRITINA DE LA ROSA
Hepatitis B Adultos Particular	Tercera	01	12	2020		NO PAI AHABVC877AB	PASTO CRUZ ROJA COLOMBIAN REGIONAL NARIÑO	LUZ EIDY ANGULO
TD Adulto Particular	Segunda	01	12	2020		NO PAI 220800819B	PASTO CRUZ ROJA COLOMBIAN REGIONAL NARIÑO	LUZ EIDY ANGULO
Hepatitis B Adultos Particular	Refuerzo	19	01	2021		NO PAI AHABVC877AB	PASTO CRUZ ROJA COLOMBIAN REGIONAL NARIÑO	LUZ EIDY ANGULO
COVID PFIZER	Primera	29	03	2021		ER1742	PASTO HOSPITAL UNIVERSITARIO DPTAL DE NARIÑO	MAGALI DEL CARMEN NARVÁEZ
COVID PFIZER	Segunda	19	04	2021	PFIZER	ET6924	PASTO HOSPITAL UNIVERSITARIO DPTAL DE NARIÑO	YOLANDA ADARME ORDOÑEZ
TD Adulto Particular	Tercera	22	06	2021		NO PAI 220800920B	PASTO CRUZ ROJA COLOMBIAN REGIONAL NARIÑO	LUZ DARY OBANDO MERA
COVID PFIZER	Primer Refuerzo	08	02	2022	PFIZER	PCA0055	PASTO CS TAMASAGRA	JOHANNA ROSAS
TD Adulto Particular	Cuarta	26	07	2022		220801220B	PASTO CRUZ ROJA COLOMBIAN REGIONAL NARIÑO	LUZ OBANDO
Fiebre Amarilla	Única	16	04	2025	Bio-Manguinhos/FIOCRUZ	23K0927	ESPAB NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	LEISI CABEZAS

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **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 Mnistery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - 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.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 42d4461b-aea9-4ac0-82d4-d5fe2ce0b2d3

Nombres y apellidos / Full name: **KARINA MANYELY ACOSTA**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 0 8 6 1 3 8 0 2 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **29/09/1994**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3216101234**

Correo electrónico / e-mail: **acostamanyely@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination (Dia / Day)	(Mes / Month)	(Año / Year)	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **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 camé 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 Mnistery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - 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.

Cruz Roja Colombiana
Seccional Valle del Cauca
Laboratorio Clínico Especializado

Sucursal:	SEDE PRINCIPAL CRUZ ROJA VALLE	**Fecha de venta:**	10/03/2025 16:36:25
Orden:	25378	**Ubicación:**	
Paciente:	ACOSTA , KARINA MANYELY	**Profesional:**	,
Identificación:	CC 1086138028	**ID Externo:**	
Género:	FEMENINO	**Convenio:**	SEDE PRINCIPAL CRUZ ROJA VALLE
Fecha de nacimiento:	29/09/1994 10:00	**Edad:**	30 año/s 5 mes/es y 12 día/s

Estudio	Resultado	Rango biológico de referencia
SECTOR: PRUEBAS ESPECIALES		
HEPATITIS B ANTICUERPOS (AUSAB)		
HEPATITIS B ANTICUERPOS (AUSAB) *NO REACTIVO: MENOR DE 10.00* *REACTIVO: 10.00 A MENOR DE 1000.00* *REACTIVO ALTO: MAYOR DE 1000.00*	**741.68** mUI/mL	(0.00 - 9.99)

MÉTODO: CMIA

Fecha y hora de la validación: 12/03/2025 11:21:18
Validó: LOPEZ,DUQUE CAROLINA

VARICELA ZOSTER IGG		
VARICELA ZOSTER IGG *Inmune: Índice Mayor de 1.2* *No Inmune: Índice menor de 0.8* *Dudoso: Índice entre 0.8 y 1.2*	8.10 Index	

Importante: se sugiere control serológico periódico en pacientes con resultados en rangos no inmune o dudoso.

MÉTODO: ELISA

Fecha y hora de la validación: 12/03/2025 11:21:18
Validó: LOPEZ,DUQUE CAROLINA

Bact. Carolina Lopez D.
Reg. 761595 UCM

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Karina Manyely Acosta , identificado(a) con CC número 1086138028, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1086138028
NOMBRES Y APELLIDOS	Karina Manyely Acosta
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	29/09/1994
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/02/2025
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1086138028 KARINA MANYELY ACOSTA Desde 16/04/2025 - Vigente

Generado por interfaces 15/10/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KARINA MANYELY ACOSTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.086.138.028**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

KARINA MANYELY ACOSTA identificado con CC. 1086138028 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Tipo y Numero de Documento	NI - 901361882

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/05/18	**Fecha inicio contrato**	2026/05/18
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/10/17
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de octubre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC15102026N1086138028A23788270.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026033236980

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-04-04 09:49

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KARINA	MANYELY	ACOSTA	

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1086138028

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	NARIÑO	Municipio	SANDONÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	CALI

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 JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$1.425.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$1.425.000,00

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.TIPO DE DOCUMENTO

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

NUMERO DEL DOCUMENTO: 1 0 8 6 1 3 8 0 2 - 8

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCION

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

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL: Karina Manyely Acosta
5.PAIS: Colombia
6.CIUDAD: Cali
7.TELEFONO FIJO Y CELULAR: 3124564026
8.CORREO ELECTRONIC@: acostamanyely@gmail.com
9.DIRECCION DOMICILIO: Cra 18 # 15A-19

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: BBVA

2.NUMERO DE LA CUENTA: 0 5 3 2 4 0 1 8 1 7

3.CLASE DE CUENTA: CORRIENTE ☐ AHORROS ☒

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA

Karina Manyely Acosta
NOMBRE DEL CONTRATISTA

Karina Acosta
FIRMA CONTRATISTA

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

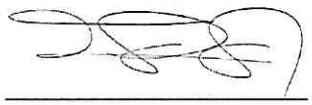
Que nuestro(a) cliente KARINA MANYELY ACOSTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,086,138,028 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 532401817 aperturada el 29 de julio de 2021 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 15 de octubre de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0532401817
Cuenta de 16 dígitos:	0532000200401817
Cuenta de 20 dígitos:	00130532000200401817

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Yo, Karina Manyely Acosta Identificado con la cedula de ciudadanía No. 1086135026 con domicilio en Cra 18 #15A-19, de la empresa UPRES VALLE, cargo auxiliar de enfermeria en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____convenio _____ acuerdo_____ No._____ del _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

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

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

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

CONFIDENCIALIDAD

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

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

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

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

- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

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

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

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

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

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

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

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

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

Suscribo este compromiso en _____, a los _____ (__) días del mes de _____ del año 2026.

EL CONTRATISTA O TERCERO

Firma: Karina Acosta
Post-Firma: Karina Mayerly Acosta
Identificación 1086138028
Empresa:
Cargo:
Fecha Inicial:
Fecha Final:

Santa Clara
I.P.S Ocupacional

NIT. 900.207.684-2
REPS:7600107047-01
Calle 23AN # 2N 75 - Cali, Colombia
Cel. 3183482110 - 3183482110 - 3146301564 - 3152788102
Tel. (602) 6682828 - E-mail. pqrs@santaclara.com.co
www.ipsocupacionalsantaclara.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 251.756

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
28 DÍA	09 MES	2026 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	PRE - INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Empresa en misión

PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

NO APLICA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
ACOSTA KARINA MANYELY	FEMENINO	31 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	CC (Tipo)	1086138028 (Número)

Cargo

AUXILIAR DE ENFERMERIA

EPS	AFP	ARL
SANITAS	PORVENIR	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	VISIOMETRIA ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

-USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADO A LOS RIESGOS DE LAS LABORES.
-PAUSAS ACTIVAS SEGÚN PROTOCOLOS DE LA EMPRESA.
-SE SUGIERE MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LA TAREA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CC: 16078765 - BREHINER WLADIMIR LIÑEIRO

R. M.: 861049 L.S.O.: 2889/21

Código de Seguridad
W703C1I251756

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: ACOSTA KARINA MANYELY

CC: 1086138028

Santa Clara
I.P.S Ocupacional

NIT. 900.207.684-2
REPS:7600107047-01
Calle 23AN # 2N 75 - Cali, Colombia
Cel. 3183482110 - 3183482110 - 3146301564 - 3152788102
Tel. (602) 6682828 - E-mail. pqrs@santaclara.com.co
www.ipsocupacionalsantaclara.com



EXAMEN DE VISIOMETRIA

DATOS PERSONALES — Atención Nº: 125,741

Fecha: 28/09/2026 **Municipio:** CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) **CC:** 1086138028 **Nombre:** ACOSTA KARINA MANYELY **Edad:** 31 AÑOS 1
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** AUXILIAR DE ENFERMERIA **Empresa:** PARTICULARES
Eps: SANITAS **Tipo Evaluación Medica:** PRE - INGRESO **F. Último Examen:** NO RECUERDA
Lugar del Último Examen: IPS **Motivo Consulta:** INGRESO

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	PERMANENTE
TRAE RX	SI
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	SI

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA
ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/20	0.50M	N/A	+1.25-0.75*25	20/20	0.50M
O.I:	NO APLICA	20/25	0.50M	N/A	+2.00-0.50*165	20/20	0.50M
A.O:	NO APLICA	20/20	0.50M	N/A	NO APLICA	20/20	0.50M

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H520	HIPERMETROPIA	AMBOS	Enfermedad general	PRINCIPAL
H522	ASTIGMATISMO	AMBOS	Enfermedad general	RELACIONADO 1

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES
CONTROL EN UN AÑO
USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:
NO SE ENVIA CAMBIO DE RX ACTUAL SEGUIR CON MANEJO PERMANENTE.

OPTOMETRA
Firma:
Nombre: CC: 1005981671 - ALEJANDRO * CRUZ
R. M.: 1005981671 **L.S.O.:**

Código de Seguridad
O703U3A125741

PACIENTE
Firma:
Nombre: ACOSTA KARINA MANYELY
CC: 1086138028


UTC -5
karine manyely ac...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
No se han encontrado
ÚLTIMAS OFERTAS
No se han encontrado
Sugerencias SECOP
Colombia Compra Eficiente
Mantenimiento en SECOP II
Desde
Viernes 02 de octubre a las 00:01 a. m.
Hasta
Viernes 02 de octubre a las 07:30 a. m.
Durante este tiempo la plataforma no estará disponible pero la información y los datos se conservarán seguros en la nube pública.
Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario' > 'Mis registros'
Mensaje
Todos
Sin mensajes...
Más información
Oportun
Recibidos
Sin oportunidades
Más información
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/10/2026 08:18:58 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1086138028** y Nombre: **KARINA MANYELY ACOSTA .**

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. **149590899** . 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

TIC

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 1086138028 **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 15/10/2026 08:16 AM

Código Verificación: **8HDGSLC79Y**

Válida hasta: **15/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Santiago de Cali;

Señores
Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Avenida 10 norte número 16N-21 Barrio Granada
NIT 901361882-6

Yo Karina Manyely Acosta, mayor de edad, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1086138028 de Sandoná-N., autorizo a la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca para que verifique, solicite y/o consulte ante los organismos de seguridad del Estado, toda la información referente a mis antecedentes en Línea en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL habilitada con el número de cedula, de acuerdo a la ley 1918 del 2019 donde se adiciona como inhabilidad "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidad a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones". Así mismos antecedentes de procuraduría y contraloría respaldado mediante Ley 1238 de 2008, antecedentes judiciales ley 599 del 2000 y ley 906 de 2004, medidas correctivas ley 1801 del año 2016, que se requieran durante el trámite y la vigencia del acto administrativo que concede el permiso de estado.

De igual manera, otorgo mi consentimiento libre, previo, expreso e informado, para que realice el tratamiento de mis datos personales, que incluyen, pero no se limitan a, datos de identificación, contacto, datos sensibles y cualquier otra información necesaria para el cumplimiento de sus funciones y fines legítimos, esta autorización incluye, entre otros, la recolección, almacenamiento, uso, circulación, transferencia y supresión de mis datos personales, de conformidad con las políticas de privacidad y tratamiento de datos de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

La autorización anterior es con la finalidad de poder ser parte del proceso de selección dentro de la oferta de contratación de prestación de servicios, basándome bajo los principios de la contratación estatal mencionados en el artículo 209 de la constitución política de Colombia y ley 80 de 1993 estatuto de contratación pública.

En constancia de lo anterior acepto y firmo los términos del presente documento.

Karina Acosta
Firma y Pos Firma
C.C No. 1086138028
Correo. acostamanyely@gmail.com
electrónico



DOCUMENTO NO CONTROLADO

POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
OFICINA DE CONTRATOS UPRES

NOTIFICADO: _____

FECHA Y HORA: _____

NOTIFICADO POR: _____

901361882-6

Contrato N°. **100-7-200750/2026**

OK Registro Registro

CELEBRADO CON: **KARINA MANYELY ACOSTA** TELEFONO: **3124564026-312**

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO E INICIO DEL CONTRATO:

1 CONSTITUCIÓN DE LA GARANTIA ÚNICA (PÓLIZAS): **SI**

Constituya la Garantía Única a favor de la Policía Nacional - Upres Valle del Cauca por la VIGENCIA así:

POLIZAS:	**(% asegurado del valor total)**	**Vigencia de la Garantía:**
CALIDAD:		
CUMPLIMIENTO:		
PAGO DE SALARIOS:		
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:		

Recomendaciones: La fecha inicial de los amparos solicitados en la garantia, debe corresponder a la fecha en que se va a hacer la entrega del contrato legalizado en la oficina de contratos, independientemente de la fecha en que este suscrito el contrato, de hecerse caso omiso será causal de devolucion de la garantia para su correspondiente correccion.

NOTA 1: En la poliza de cumplimiento deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. NOTA 2: En la misma debera quedar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, con la suficiencia que se requiera hasta la liquidacion del mismo, de conformidad al articulo 2.2.1.2.3.1.12 del decreto 1082 de 2015.

2 FOTOCOPIAS: DESCARGAR DE SECOP II **UPRES VALLE** **EL ORIGINAL**

3 DOCUMENTOS PENDIENTES Debe reportar este contrato a su ARL y TRAER la certificación.

Certificado de Impuestos Parafiscales, firmado por el Representante legal y Revisor Fiscal o Contad SI(X) NO( )

Planilla y Pago, de mes anticipado de aportes al Sistema General de Seguridad Social (Salud- Pension-ARP) SI(X) NO( )

NOTA: El contratista DEBE CUMPLIR EL PLAZO ESTIPULADO para realizar los trámites de legalización del Contrato, contados desde el momento en que acepta la documentación en la plataforma del SECOP II. En caso de no dar cumplimiento al plazo estipulado (3 dias habiles), se entenderá como la manifestacion de no llevar a cabo la firma del contrato adjudicado y se procederá a aplicar la normatividad vigente en materia de Contratacion Estatal, en la poliza de responsabilidad Civil debe tener en cuenta lo siguiente: Asegurado-Beneficiario. policia nacional Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca y numero del contrato.

SE ENTREGA EL DÍA:			
Su plazo vence el día:			

Impreso: 15-nov.-26

Av. 10 Nte. Nro. 16N-21 Piso 4°
6604128
deval.upres-con@policia.gov.co

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHzmontano	ZULLY PAOLA MONTANO ANGULO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-057	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2026-11-13-8:07 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:	173726	Fecha Registro:	2026-11-13	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-057 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	3.730.379,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	3.730.379,00	Saldo x Comprometer:	3.730.379,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	173726	Fecha Registro:	2026-11-13	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
Q57AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	16	SSF						
					Total:	3.730.379,00	0,00	3.730.379,00	3.730.379,00	0,00

Objeto:	TNI8/PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION COMO TEC AUX DE ENFERMERIA PARA EL AREA DE CX DEL ESPCO DE LA UPRES VALLE, AUTORIZADO POR LA ORDENADORA DEL GASTO MEDIANTE CPAA 1351 DEL 23-10-2026

Zully Paola Montano A

CPS-4 **ZULLY PAOLA MONTAÑO ANGULO**

Responsable de Presupuesto UPRES Valle del Cauca (E)

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHzmontano	ZULLY PAOLA MONTANO ANGULO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-057	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2026-11-13-8:07 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	173726	Fecha Registro:	2026-11-13	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-057 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA		
Estado.:	Certificada	Valor Inicial:	3.730.379,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	3.730.379,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Q57AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN				
		Total:	3.730.379,00	0,00	3.730.379,00

Objeto:	TNI8/PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION COMO TEC AUX DE ENFERMERIA PARA EL AREA DE CX DEL ESPCO DE LA UPRES VALLE, AUTORIZADO POR LA ORDENADORA DEL GASTO MEDIANTE CPAA 1351 DEL 23-10-2026

CT. DITIER ALEXANDER BENAVIDES SOGAMOSO
JEFE ARLOF UPRES VALLE DEL CAUCA

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

No. PROCESO: PN UPRES VALLE CD CPS 791/2026

CONTRATISTA: KARINA MANYELY ACOSTA
PROFESIÓN: TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA
PLAZO: 153 DIAS

VALOR TOTAL $ 13.273.209 VIG ACTUAL: $ 3.730.379 VIG FUTURA: $ 9.542.830

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

1. CERTIFICADO DE PLAN DE COMPRAS NO 1351 DEL 23 DE OCTUBRE DEL 2026	X
2. FOTO TAMAÑO POSTAL 9 X12, DE FRENTE, A COLOR, IMPRESA EN PAPEL FOTOGRAFÍA PEGADA EN EL CENTRO DE UNA HOJA BLANCA TAMAÑO CARTA)	X
3. AUTORIZACIÓN JEFE UPRES - REQUERIMIENTO DE PERSONAL	X
4. FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	X
5. CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	X
6. SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	X
7. ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS INSTRUCTIVO 002-2012 – ECO	X
8. CARTA DE SOLICITUD DE LOS SERVICIOS (EL DUEÑO DE LA NECESIDAD LA DIRIGE AL CONTRATISTA, ACTIVIDADES, PLAZO DE EJECUCIÓN, HONORARIOS MES Y VALOR TOTAL DEL CONTRATO	X
9.CARTA DE ACEPTACIÓN Y OFRECIMIENTO DE LOS SERVICIOS FIRMADA	X
10. HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA ACTUALIZADA SIGEPII.	X
11. FOTOCOPIA DE CÉDULA DE CIUDADANÍA AL 150 %	X
12. FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR (MENORES DE 24 AÑOS LEY 1780 DE 02-MAY-16) ARTÍCULO 11	X
13. FOTOCOPIA CERTIFICADO JUDICIAL POLICÍA NACIONAL	X
14. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA	X
15. BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA	X
16. CERTIFICADO CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE 18 AÑOS	X
17. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT	X
18. CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD — COLOMBIA COMPRA EFICIENTE SECOP II	X
19. CERTIFICACIÓN UNIDAD DE VALOR TRIBUTARIO UVT DE LA VIGENCIA ANTERIOR.	X
20. DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA EXPERIENCIA LEY 1780 DE 02-MAY-16 ADICIONADA POR LEY N° 2119 DE JULIO 30 DE 2021	X
21. LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO — COLOMBIA COMPRA EFICIENTE SECOP II	X
22. OFRECIMIENTO DE LOS SERVICIOS MANIFESTANDO NO ENCONTRARSE IN CURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR CON EL ESTADO	X
23. FOTOCOPIAS DE DIPLOMAS	X
24. FOTOCOPIA ACTA DE GRADO	X
25. CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DE LA PROFESIÓN	X
26. TARJETA PROFESIONAL	X
27. REGISTRO MEDICO SECRETARIA DE SALUD - RESOLUCIÓN	X
28. RETHUS	X
29. FORMATO DE FIRMA Y SELLO (MÉDICOS, ODONTÓLOGOS)	X
30.ENTRENAMIENTO CERTIFICADO EN BLS (SOPORTE VITAL BÁSICO), ACLS (SOPORTE VITAL AVANZADO), VIOLENCIA SEXUAL, CERTIFICACION CURSO DE INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, ADMINISTRACIÓN DE INMUNOLÓGICOS, ESTRATEGIAS DE P Y P - (MÉDICOS, ENFERMERAS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA)	X
31. CARNET DE RADIO PROTECCIÓN (PROFESIONALES SALUD ORAL) RESOLUCION 482/18	N/A
32. ESQUEMA DE VACUNACIÓN (PROFESIONALES - TECNÓLOGOS - TÉCNICOS EN SALUD)	X
33.ANTICUERPOS HEPATITIS B Y VARICELA	X
34. CONSTANCIA SEGURIDAD SOCIAL	X
35. CONSTANCIA PENSIÓN	X
36. CONSTANCIA ARL	X
37.PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTO DE INTERÉS	X
38.FORMATO DE INFORMACIÓN A TERCEROS	X
39.CERTIFICACIÓN BANCARIA	X
40.DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD	X
41. EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL EXPEDIDO POR UNA ENTIDAD AUTORIZADA IPS, (VIGENCIA DE TRES 3 AÑOS) (TENER EN CUENTA EL PROFESIOGRAMA PERSONAL ASISTENCIAL/ ADMINISTRATIVO EDAD	X
42.REGISTRO Y VERIFICACIÓN EN EL SECOP I O II SEGÚN REQUERIMIENTO	X
43.VERIFICACIÓN REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA: https://srvpsi.policia.gov.co/psc/frm_cnp_consulta.aspx	13/11/2026 06:20:16 p.m. 1086138028
44.REDAM. REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS	X
45. CONSENTIMIENTO INFORMADO (DOCUMENTO NO CONTROLADO)	X