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

HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL

Fecha recibo estudio: 16/07/2026 **Fecha de aprobación**: 17/07/2026

Lugar: Bogotá, Oficina Contratos Hospital central de la Policía Nacional.

No. Consecutiva revisión: 001 **Nro. SISCO:** PR-HOCEN-1455-26

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA	**VALOR: $ 55.515.086,67**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:

Capitán DEISY ANDREA TAPIAS TOBON
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

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

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

RESPONSABLE PROCESO	Capitán	DEISY ANDREA TAPIAS TOBON	
ANALISTA DE CONTRATOS	Subintendente	MICHAEL MONROY PATIÑO	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN	Teniente	CAROLINA CARDONA QUICENO	
JEFE ÁREA LOGÍSTICA Y FINANCIERA (E)	Mayor	JAIR MANUEL CAICEDO PARRA	
ABOGADO HOSPITAL CENTRAL	CPS	BLEIDY FAYINI CELIS VERGARA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	**JULIO**	**VALOR:**	**$ 55.515.086,67**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
Capitán	DEISY ANDREA TAPIAS TOBON	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	

HOSPITAL CENTRAL – DEPARTAMENTO PEDIATRIA

Bogotá, 16 de julio de 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS COMO MÉDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA.

CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
80161500	servicios de gestión, servicios profesionales de empresa y servicios administrativos	servicio de administración de empresas	servicio de apoyo gerencial	N/A

1.2 VALOR ESTIMADO

EL VALOR DEL CONTRATO ES DE CINCUENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL OCHENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS **MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($55.515.086,67)**

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor Unitario estimado, incluido iva, excento de iva o excluido de iva según corresponda	Valor Unitario estimado, incluido iva, excento de iva o excluido de iva según corresponda
1	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFECIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS.	HOCEN	MESII4 MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA	16	145	$11.485.880,00	$55.515.086,67
VALOR TOTAL ESTIMADO					145		$55.515.086,67

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

Certificado Plan Adquisiciones No. 2643 de 16/07/2026 para la vigencia 2026.

No.	Fecha	No. Plan de compras	unidad	recurso	Descripción	Cant	Valor unitario	Valor total
1	16/07/2026	2643	HOCEN	16	MESII4 MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA	145	$11.485.880,00	$55.515.086,67
					TOTAL	145		$55.515.086,67

1.4 CLASE DE CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Título: MEDICO ESPECIALISTA II - NEUROLOGIA PEDIATRICA.

Experiencia Laboral mínimo seis (6) meses, según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 *"Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."*

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Hospital Central de la Policía Nacional, requiere la contratación profesional médico especialista II neurología pediátrica, con destino a cubrir las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

El Decreto 1795 de 2000 establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción prevención, protección recuperación y rehabilitación del personal afiliado y beneficiarios del SSPN. El servicio de salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misión del Sistema de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, por lo cual el Hospital Central de la Policía Nacional debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos los usuarios. Es preciso anotar que la prestación del servicio de salud a los usuarios y a beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe prestarse bajo los principios de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.

Es así como, el Hospital Central debe mantener sus servicios asistenciales y garantizar la oportuna, eficiente y eficaz prestación de los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía que lo requieran, dado su carácter de centro de referencia para la atención del nivel III y IV de complejidad. el Hospital Central no cuenta con el personal profesional en psiquiatría de planta suficiente para satisfacer el servicio de especialista en neurología pediátrica, por tal razón, se requiere contratar el personal faltante por la modalidad de prestación de servicios a través de la Resolución 193 del 14 de mayo de 2024 "Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratos de prestación de servicios "La prestación de Servicios de Salud en el Hospital Central es de manera continua las 24 horas del día, los siete días a la semana, los 365 días del año, motivo por el cual se requiere la presente contratación para garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la policía Nacional.

En atención a lo dispuesto en la Circular Conjunta No. 100-05-2022 del 29 de diciembre de 2022, relacionada con los "Lineamientos del plan de formalización del empleo público en equidad – Vigencia 2023" emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, y en consideración a que Colombia Compra eficiente junto con la entidad en mención, expidieron la Circular Conjunta No. 01 del 05 de enero de 2023, donde se emiten "lineamientos para la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales, previstos en el artículo 2, numeral 4, literal H de la ley 1150 de 2007", y en concordancia con lo dispuesto en el comunicado GS-2023-002344-DISAN donde se señala la viabilidad de la suscripción de contratos de prestación de servicios profesionales por un término superior a 4 meses, la Dirección de Sanidad EN CUMPLIMIENTO DE SU MISIONALIDAD, a través de sus operarios de salud (HOCEN, RASES y UPRES), tienen el deber legal y constitucional de garantizar el derecho fundamental a la vida en conexidad con la salud de los usuarios del subsistema de salud de los policías y sus familias, brindando las atenciones en salud de manera oportuna y continua las 24 horas del día, 365 días del año, en debida forma lo ha manifestado la corte constitucional en sentencia T-286ª/12, T-188/13, T-322/18, T-239/19.

Conforme a lo anterior, y teniendo en cuenta que la planta del personal es insuficiente, no hay certeza sobre viabilidad de crear empleos temporales en 4 meses, y no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren en algunos casos ser especializados, la Dirección de Sanidad – Hospital Central requiere contratar directamente al personal de la salud, profesionales y técnicos necesarios para garantizar dichos derechos constitucionales por un tiempo superior a los 4 meses, en aras de garantizar la continuidad de dichos servicios.

El Hospital central no cuenta con los medios para satisfacer esta necesidad, por lo que la forma de satisfacerla es mediante la contratación del servicio a través de un tercero; igualmente, el presupuesto para la contratación se encuentra incluido en el plan Anual de Adquisiciones y las cargas laborales debidamente justificadas y aprobadas, según comunicación oficial No GS-2026-052555-DISAN.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
HOCEN		Prestación de servicios como Médico Especialista II Neurología Pediátrica.	PN HOCEN CD	%	NINGUNO

- 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

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica del contrato a realizar, se adelanta el proceso de contratación directa Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como **MÉDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA.**

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, O PARA LA EJECUCIÓN DE TRABAJOS ARTÍSTICOS QUE SOLO PUEDEN ENCOMENDARSE A DETERMINADAS PERSONAS NATURALES

Basado en la normatividad legal vigente, artículos 2 °, numeral 4, literales h) de la Ley 1150 de 2007 y de acuerdo al artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015 que establece *"Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión la entidad estatal podrá contratar directamente con la Persona Natural ó Jurídica, que esté 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, sin que sea necesario haber obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el Ordenador del Gasto deberá dejar constancia escrita".*

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Experiencia Laboral mínimo seis (6) meses, según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 *"Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."*

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO.

TITULO DE BACHILLER ACADEMICO
TITULO UNIVERSITARIO: MEDICO GENERAL

TITULO UNIVERSITARIO: MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA

4.1.3 EXPERIENCIA.

Experiencia Laboral mínimo seis (6) meses, según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "*Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones.*"

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL.

No aplica.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA.

No aplica.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

No aplica.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No aplica.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

No aplica.

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

No aplica.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica.

CRITERIOS DE DESEMPATE

No aplica.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio como ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA. Se realizará en el Hospital Central de la Policía Nacional ubicado en la carrera 59 No. 26 - 21 CAN, quien no está obligado a asignar PARQUEADERO, por lo cual el contratista deberá prever el lugar donde dejará su vehículo durante la prestación del servicio.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

Se realizará cumpliendo con las obligaciones del contratista enumeradas en el Anexo No. 7, de acuerdo a las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el Anexo No. 2, por (4) horas diarias, para un total de (22) horas semanales y (95) horas mensuales.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El contratista debe cumplir con la Prestación del Servicio, el cual Iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio y se realizara por un total de ciento cuarenta y cinco (145) días para la vigencia 2026.

VIGENCIA	DIAS	VALOR POR MES	VALOR TOTAL
2026	*145*	***$11.485.880,00***	***$55.515.086,67***
TOTAL	145	**TOTAL**	**$55.515.086,67**

5.4. FORMA DE PAGO

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

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

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

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del **JEFE DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA** del Hospital Central de la Policía, o quien haga sus veces, el cual será nombrado por el Director del Hospital Central, quien le delimitara las funciones que como supervisor quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en el Apéndice 2 de la Resolución No 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución 03049 de 2014 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011".

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

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

No aplica

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

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos

de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

4. MONEDA A CONTRATAR

El servicio se contrata en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

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

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

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

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

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

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

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

No aplica, el Hospital central de la Policía Nacional, se rige según la Resolución 0095 del 2 de marzo el 2026 "Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las personas naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	*02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS*	*16*	*HOCEN*	MESII4 MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA	*145*	**$11.485.880,00**	$55.515.086,67
VALOR TOTAL ESTIMADO							$55.515.086,67

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

Capitán **DEISY ANDREA TAPIAS TOBON**
Jefe Departamento de Pediatría HOCEN
C.C. 1.017.136.879

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

Bogotá D.C, 16/07/2026

La "certificación de la Necesidad" se encuentra respalda a través de la constancia de necesidades de personal suscrita por el Grupos Talento Humano, según comunicación oficial GS-2026-052555-DISAN del 16 de junio de 2025, documento que hace parte del presente estudio previo.

Capitán **DEISY ANDREA TAPIAS TOBON**
Jefe Departamento de Pediatría HOCEN
C.C. 1.017.136.879

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

Bogotá D.C, 16/07/2026

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

En mi calidad de JEFE DEL DEPARTAMENTO PEDIATRIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL CAPITAN DEISY ANDREA TAPIAS TOBON, hago constar que una vez verificada la hoja de vida de PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE identificada con cedula de ciudadanía No 36.751.409 de Pasto y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como MÉDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA, puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para la ejecución de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato.

NUMERO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	PLAZO DE EJECUCION
96-7-201232-25	PRESTACION DE SERVICIOS PROFECIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA II NEUROLOGIA PEDIATRICA	2/10/2025	20/07/2026	268 DIAS

Capitán **DEISY ANDREA TAPIAS TOBON**
Jefe Departamento de Pediatría HOCEN
C.C. 1.017.136.879

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

1. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA	**Título: MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA** Experiencia Laboral mínimo tres (3) meses, según la Resolución 0095 del 2 zo el 2026 "*Por la cual se establecen las tablas de perfiles y honorarios de las as naturales que celebren contratos de prestación de servicios profesionales y yo a la gestión con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y se dictan isposiciones.*"

2 HORAS PRESTACION DE SERVICIOS Y HONORARIOS

No.	Denominación	Horas Prestación Servicio			Honorarios Mes
		Día	Semana	Mes	
1	MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA	4	22	95	$11.485.880,00

3 ACTIVIDADES PROGRAMADA

El contratista deberá ejecutar las siguientes actividades:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	UNIDAD DE MEDIDA	HORAS SEMANA
1-El contratista se obliga a asistir a las reuniones, capacitaciones de los temas referente al área gestión prestación de servicios de salud, instructivas escuelas de eficiencia corporativa que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales. 2-Asistencia a Junta médica y académica. 3-Realizar y participar en la resolución de casos clínicos. 4- Lectura e interpretación de estudios diagnósticos, incluyendo estudios imagenológicos, laboratorios clínicos. 5- Lectura interpretación de: 1. Electroencefalografía convencional, registros bajo sueño y registros de 24 horas (vídeo telemetría- EEG), en pacientes hospitalarios y ambulatorios, 2.Electromiografía. 6- Realización de punción lumbar diagnostica con o sin manometría. 7-Asistir a la Reunión administrativa, capacitaciones de guía de manejo y en protocolos que se socialicen por el servició de Pediatría. 8-Atención y evolución de pacientes con interconsulta del Servicio De Urgencias, Hospitalización y consulta externa. 9-Participar en la revisión, adopción y/o actualización de Guías de Manejo de neurología pediátrica. 10-Diligenciamiento de macro agendas y agendas en el sistema. 11- Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes pediátricos en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. 12-Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico – Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin. 13-Cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario. trato humanizado. 14-Diligenciamiento adecuado de historias clínicas siguiendo los lineamientos institucionales de calidad. 15-Realizar informe que se requiera con el fin de dar respuesta a pqrs, tickets etc. relacionados a los pacientes o actividades atendidas por el servicio de neurología pediátrica. 16- Apoyo para la evaluación de solicitudes a las cuales el EIPS requiera concepto de pares en la especialidad de Neurología Pediátrica. 17- Y las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo al objeto contractual.	EVOLUCION DIARIA	22

Capitán DEISY ANDREA TAPIAS TOBON
Jefe Departamento pediatría HOCEN
C.C. 1.017.136.879

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

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

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 2 MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000.00) AL PERSONAL ASISTENCIAL DIFERENTE A MÉDICOS U ODONTÓLOGOS, QUIENES DEBERÁN SUSCRIBIRLA POR LA SUMA DE CIEN MILLONES DE PESOS ($100,000.000.00).	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN MES MAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL CONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UNO (1%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Capitán **DEISY ANDREA TAPIAS TOBON**
Jefe Departamento de Pediatría HOCEN
C.C. 1.017.136.879

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1																							
2																							
3																							

NRO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIAS DE17 LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIÉN SE LES ASIGNA	TRATAMIENTO	CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS
1	General	Externo	Selección	Operacional	Que no se presente personal profesional para el proceso de selección	Iniciar un nuevo proceso de contratación	3	1	4	El Hospital Central	Evitar el riesgo	Contar con debidas hojas de vida para seleccionar al personal que participará en el proceso de selección cumpliendo con las características requeridas
2	General	Externo	Contratación	Operacional	Que no se firme el contrato	Que se genera un desgaste administrativo y retraso en el desarrollo de las actividades propias del proceso requeridas	3	4	7	Contratista	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Contar en el proceso de selección con más oferentes que puedan suplir la necesidad.

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

Capitán **DEISY ANDREA TAPIAS TOBON**
Jefe Departamento de Pediatría HOCEN
C.C. 1.017.136.879

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

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

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

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

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

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

sanciones pecuniarias y disciplinarias previo agotamiento del debido proceso entre las partes. 25) El CONTRATISTA deberá ingresar, en la plataforma destinada para tal fin y diligenciar en forma oportuna y en los plazos establecidos encuestas y demás actuaciones indicadas por la DIRECCION DE SANIDAD y POLICIA NACIONAL. 26.) El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentos deberá acogerse al Acuerdo 080 del 27-05-2022 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y a las guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuando a ello haya lugar. 27.) Conforme a las necesidades del HOSPITAL CENTRAL el contratista deberá realizar las actividades especificas señaladas en el Estudio Previo del presente contrato so pena de incumplimiento legal conforme a las estipulaciones planteadas en el mismo. 28.) El contratista debe cumplir con la normatividad ambiental vigente como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. 29.) En cumplimiento al artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015, y la Resolución N° 01956 del 25/04/2018 DIRECCIÓN GENERAL artículo 7, numerales 1,2 – artículo 11, instructivo 004 del 09 de abril de 2019 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. 3.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 4.) Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.5.) Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST. 6.) Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 7.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 8.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 9.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o la Administradora de Riesgos Laborales. 10.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo SG-SST.11.) Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. 12.) Conocer la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional. 13.) Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado. 14.) Allegar de manera inmediata al supervisor del contrato, las incapacidades médicas que se generen. 30.) El contratista se obliga a asistir a las reuniones, capacitaciones de los temas referentes al Área Gestión Prestación de Servicios de Salud, Instructivos, escuelas de eficiencia corporativa que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales. 31.) El contratista se compromete a abstenerse de participar en actividades de contenido digital en las instalaciones del Hospital Central o cualquiera que sea el lugar de prestación del servicio, donde sean visibles los logos institucionales, prendas y demás indicativos de la institución y empleen comportamientos o expresiones ofensivas que tergiverse el concepto institucional de la Policía Nacional, con fines diferentes a los señalados en el objeto contractual, so pena de incurrir con lo establecido en la presente obligación se tomaran las medidas pertinentes con el fin de resguardar el prestigio y buen nombre de los miembros de la institución, dejando claro que el uso personal de las redes sociales entorno al derecho de la libre expresión, no puede perjudicar a la entidad ni generar ganancias monetarias por la publicación de dicho contenido.**32.)** Durante la prestación del servicio y conforme a la Política de Calidad y a los principios de humanización adoptados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de salud de la Policía Nacional, conforme a los principios de humanización: respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación de servicio. **33.)** Durante la prestación del servicio y conforme a la Política de Calidad y a los principios de humanización adoptados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, el contratista deberá brindar trato adecuado al usuario del subsistema de salud de la Policía Nacional, conforme a los principios de humanización: respeto, dignidad, empatía, comunicación clara y amable, oportunidad en la atención, confidencialidad y vocación de servicio ***OBLIGACIONES ESPECIFICAS*** 34.) El contratista se obliga a asistir a las reuniones, capacitaciones de los temas referente al área gestión prestación de servicios de salud, instructivas escuelas de eficiencia corporativa que se requieran para el debido cumplimiento de sus obligaciones profesionales.35.) Asistencia a Junta médica y académica.36.) Realizar y participar en la resolución de casos clínicos. 37.) Lectura e interpretación de estudios diagnósticos, incluyendo estudios imagenológicos, laboratorios clínicos. 38.) Lectura interpretación de: 1. Electroencefalografía convencional, registros bajo sueño

y registros de 24 horas (video telemetría- EEG), en pacientes hospitalarios y ambulatorios, 2. Electromiografía.**39**.) Realización de punción lumbar diagnostica con o sin manometría. **40.)** Asistir a la Reunión administrativa, capacitaciones de guía de manejo y en protocolos que se socialicen por el servició de Pediatría. **41.)** Atención y evolución de pacientes con interconsulta del Servicio De Urgencias, Hospitalización y consulta externa.**42.)** Participar en la revisión, adopción y/o actualización de Guías de Manejo de neurología pediátrica.**43.)** Diligenciamiento de macro agendas y agendas en el sistema.**44.)** Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes pediátricos en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios. **45.)** Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico – Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin. **46.)** Cumplir con el decálogo genérico para la atención al usuario. trato humanizado.**47.)** Diligenciamiento adecuado de historias clínicas siguiendo los lineamientos institucionales de calidad **48.)** Realizar informe que se requiera con el fin de dar respuesta a pqrs, tickets etc. relacionados a los pacientes o actividades atendidas por el servicio de neurología pediátrica. **49.)** Apoyo para la evaluación de solicitudes a las cuales el EIPS requiera concepto depares en la especialidad de Neurología Pediátrica.**50)** Y las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo al objeto contractual.

Bogotá, 16/07/2026

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

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, Número **PN HOCEN CD** _____cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO ESPECIALISTA II – ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA.**

El(los) suscrito(s) a saber: PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE domiciliado en Bogotá en Calle 22 A No 48-38 casa 57, identificada con C.C. 36.751.409 de Pasto, 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 CONTRATACION **DIRECTA**, para la celebración de un contrato estatal para PRESTACION DE SERVICIOS COMO **MÉDICO ESPECIALISTA II – ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA.**

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.

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 confidencia

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Identificación (NIT ☐ C.C X C.E ☐): 36.751.409
Nombre Representante Legal: N/ A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: Calle 22 A No 48-38 casa 57
Teléfono: 3023760106
Email: **polyneuroped@gmail.com**

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

Bogotá, 16/07/2026

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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de **CONTRATACION DIRECTA** Número PN **HOCEN CD**_____ cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS COMO **MEDICO ESPECIALISTA II – ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA.**

El(los) suscrito(s) a saber: PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE domiciliado en Bogotá en Calle 22 A No 48-38 casa 57, identificada con C.C. 36.751.409 de Pasto, quien en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

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

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

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

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

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

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

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.

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

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá a los 10 días del mes de julio de 2024

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Identificación (NIT ☐ C.C X C.E ☐): 36.751.409
Nombre Representante Legal: N/ A
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) N/A
Dirección: Calle 22 A No 48-38 casa 57
Teléfono: 3023760106
Email: **polyneuroped@gmail.com**

DULA DE
IDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 36.751.409

Apellidos
MERA SOLARTE

Nombres
PAOLA DEL ROCIO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.50	F

Fecha de nacimiento
17 ENE 1979

G.S.
B+

Lugar de nacimiento
PASTO (NARIÑO)

Fecha y lugar de expedición
05 FEB 1997, PASTO

Fecha de expiración
29 ABR 2033

a

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

02144944

```
ICCOL0214494462230010VVVVVVVVVVVVVV
7901737F3042930COL3675140909VVVVVV
MERAVSOLARTEVVPAOLAVDELVROCIO
```

Bogotá, D.C., 24 junio de 2026

Señor Mayor
JHONNY ALEXANDER GUERRERO GRANADOS
Director Hospital Central Policía Nacional.
Bogotá, D. C.

Respetado Señor Mayor.

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad HOSPITAL CENTRAL mis servicios como Neurología Pediátrica, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad.

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

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea notificado a la
Dirección: Calle 22 a # 48-38 casa 57 Senderos de Salitre 2
Correo electrónico: polyneuroped@gmail.com
Celular: 3023760106

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

EPS: SANITAS
PENSION: COLPENSIONES
ARL: ___SURA___
RIESGO: III

Para los anteriores fines, me permito manifestar que mi hoja reposa en esa entidad.

Atentamente,

Dra. Paola Mora Solarte
Neuróloga Pediatra
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
R.M. 52-2629

CC. 36.751.409 de Pasto

GS-2026-062678-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN

CEA.3.0-07
16-ECD-003

ARCIN-DEPED - 20.1

Bogotá D.C., 16 de julio de 2026

Señora teniente
CAROLINA CARDONA QUICENO
Jefe grupo de contratos HOCEN
Carrera 59 No. 26 – 21 CAN
Bogotá, D.C.

Asunto: entrega de carpetas para renovación de contrato Departamento de Pediatría.

Respetuosamente me permito hacer entrega a la señora oficial, las carpetas para renovación de contratos con la documentación requerida de los profesionales que se relacionan a continuación, para la prestación del servicio como Médico Especialista II Asistencial Neurología Pediátrica, así:

ESPECIALISTA	CEDULA	No CERTIFICACION	DESCRIPCION DEL BIEN /O SERVICIO	DIAS	No SISCO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE	36.751.409	2643	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA II NEUROLOGÍA PEDIATRICA 4H	145	PR-HOCEN	27/07/2026	21/12/2026

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Deisy Andrea Tapias Tobon
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Departamento Hocen
Cédula: 1017136879
Dependencia: Departamento De Pediatria Hocen
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: deisy.tapias@correo.policia.gov.co
16/07/2026 3:30:21 p. m.

Anexo: no

Carrera 59 26-21 CAN
Teléfono: 5804401 Ext.2401
Hocen.pediatra@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

GS-2026-062637-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN

CEA.3.0-07
16-ECD-003

ARCIN-DENFE - 20.1

Bogotá D.C., 16 de julio de 2026

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

Asunto: solicitud autorización contratación Neuróloga Pediatra.

De manera atenta y respetuosa me dirijo a mi mayor, con el fin de solicitar su autorización para la contratación de la Médico Especialista en Neurología Pediátrica PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 36.751.409, quien desempeñara las siguientes actividades en el servicio de Pediatría del Hospital Central así:

1. Asistencia a Junta médica y académica.
2. Lectura e interpretación de estudios diagnósticos, incluyendo estudios imagenológicos, laboratorios clínicos.
3. Lectura interpretación de: 1. Electroencefalografía convencional, registros bajo sueño y registros de 24 horas (vídeo telemetría- EEG), en pacientes hospitalarios y ambulatorios 2. Electromiografía.
4. Realización de punción lumbar diagnostica con o sin manometría.
5. Atención y evolución de pacientes con interconsulta del servicio de urgencias, hospitalización y consulta externa.
6. Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos o instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes pediátricos en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.
7. Apoyo para la evaluación de solicitudes a las cuales el EIPS requiera concepto de pares en la especialidad de Neurología Pediátrica.
8. Realizar informe que se requiera con el fin de dar respuesta a pqrs, tickets etc. relacionados a los pacientes o actividades atendidas por el servicio de neurología pediátrica.
9. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico – Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Deisy Andrea Tapias Tobon
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Departamento Hocen
Cédula: 1017136879
Dependencia: Departamento De Pediatria Hocen
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: deisy.tapias@correo.policia.gov.co
16/07/2026 2:54:16 p. m.

Anexo: no

Carrera 59 26-21 CAN
Teléfono: 5804401 Ext 2401
Hocen.pediatria@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

SECOP II

Usuario : paolamera

Contraseña : simona2025$

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

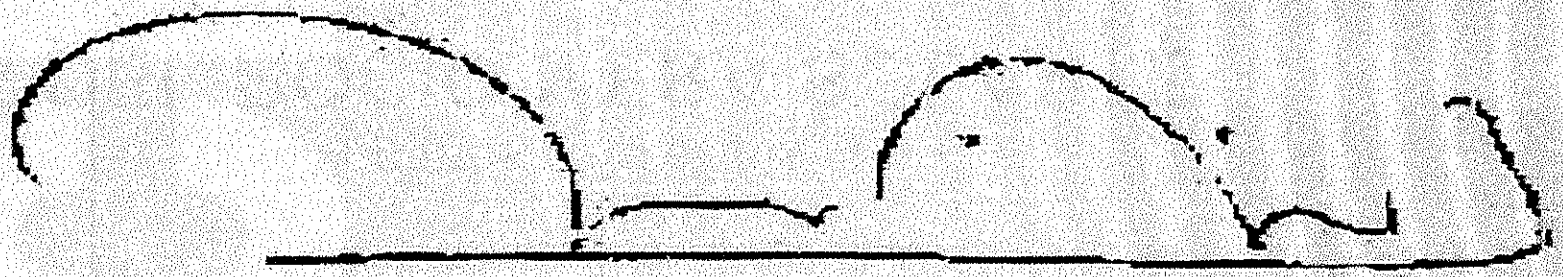
PAOLA DEL ROCIO
MERA SOLARTE
C.C. 36751409

MEDICO(A)

Expedicion 12/01/2012

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

Departamento de Pediatría - 15-07-2026
Neonatología Pediatrica
Dra Paola del Rocio Mera Solarte
firma del Departamento de Pediatría
Y Disfuncionalidades DEPED

GS-2026-052555-DISAN

CEA.3.0-07
16-ECD-003
3003340900

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

APRES-GADSE - 20.1

Bogotá D.C., 16 de junio de 2026

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

Daniela O
22-07-2026
Folium.

Asunto: comunicado oficial GS-2026-041214-DISAN modificación necesidades de personal asistencial 2026

De manera atenta remito al señor mayor, modificación la proyección de necesidades de personal asistencial 2026 del HOSPITAL CENTRAL, teniendo en cuenta la justificación técnica presentada por ese Departamento la cual tiene como finalidad fortalecer la capacidad resolutiva del proceso de clasificación inicial del riesgo (triage) y garantizar la atención oportuna de los usuarios pediátricos, mediante la inclusión de talento humano médico que apoye las actividades de triage y valoración inicial en el servicio de urgencias pediátricas.

Desde el proceso de personal asistencial con el fin de mantener la coherencia técnica y operativa en el docuemento, se autoriza el retiro del perfil de Enfermero Profesional Universitario Asistencial asignados a las actividades de triage pediátrico que actualmente se encuentran incluidos en la certificación vigente, ajustando el requerimiento institucional a la nueva estructura funcional propuesta por el Departamento de Pediatría.

Lugar de prestación del servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Código	Total requerido en horas/día	Total asistencial planta en horas día		Total faltante en horas/día	Total faltante en horas/mes
					Uniformado	No Uniformado		
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (triage)	Médico General	MGE	32	0	0	32	960
Hospital Central	Urgencias Pediátricas (triage)	Enfermero	PUNE	0	0	0	0	0

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

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

No. 001 – II – AS

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

Lugar de prestación del servicio	Servicio ofertado	Perfil requerido	Código	Total requerido en horas/día	Total asistencial planta en horas día		Total faltante en horas/día	Total faltante en horas/mes
					Uniformado	No Uniformado		
Hospital Central	*Anestesiología	Médico Especialista en Anestesiología	MES II	184	0	0	184	5520
Hospital Central	Otras Consultas de Especialidad -Audiología	Fonoaudiólogo Especialista en Audiología	PES	20	0	0	20	475
Hospital Central	*Cardiología	Médico Especialista en Cardiología	MES I	60	0	0	60	1800
Hospital Central	*Cardiología Pediátrica	Médico Especialista en Cardiología Pediátrica	MES I	3	0	0	3	90
Hospital Central	Cirugía de Cabeza y Cuello	Médico Especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Cirugía Dermatológica Dermatología	Médico Especialista en Dermatología	MES II	4	0	0	4	120
Hospital Central	Cirugía de Mano	Médico Especialista en Cirugía de Mano	MES I	34	0	0	34	1020
Hospital Central	*Cirugía de Tórax	Médico Especialista en Cirugía de Tórax	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Cirugía Gastrointestinal Gastroenterología	Médico Especialista en Gastroenterología	MES I	36	0	0	36	1080
Hospital Central	Cirugía General	Médico Especialista en Cirugía General	MES II	120	0	20	100	3000
Hospital Central	Cirugía Maxilofacial	Odontólogo Especialista en Cirugía maxilofacial	OES I	24	0	16	8	240
Hospital Central	Cirugía Maxilofacial	Técnico Auxiliar de Odontología	TNI	24	24	0	0	0
Hospital Central	*Cirugía Oncológica	Médico Especialista en Cirugía Oncológica	MES I	8	0	0	8	240
Hospital Central	*Cirugía Pediátrica	Médico Especialista en Cirugía Pediátrica	MES I MES II	24	0	4	20	600
Hospital Central	Cirugía Plástica y Estética	Médico Especialista en Cirugía Plástica	MES II	32	0	12	20	600
Hospital Central	*Cirugía Plástica Oncológica	Médico Especialista en Cirugía Plástica Oncológica	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Cirugía Oftalmológica Oftalmología	Médico Especialista en Oftalmología	MES II	102	0	16	86	2580
Hospital Central	Cirugía Ortopédica Ortopedia y Traumatología	Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología	MES II	122	0	32	90	2700
Hospital Central	Cirugía Vascular	Médico Especialista en Cirugía Vascular	MES I	24	0	0	24	720
Hospital Central	Cirugía Hospitalización Adultos Hospitalización Obstétrica Hospitalización Pediátrica Urgencias (Adultos, Ginecológicas, Pediátricas)	Auxiliar Camillero	AUX	416	0	88	328	9840
Hospital Central	Cirugía (proceso de esterilización)	Instrumentador Quirúrgico	PUN	16	0	0	16	480
Hospital Central	Cirugía (salas de cirugía)	Instrumentador Quirúrgico	PUN	140	8	30	102	3060
Hospital Central	Cirugía (sala de partos)	Instrumentador Quirúrgico	PUN	48	0	0	48	1440
Hospital Central	Cirugía (sala de cirugía, sala de partos, recuperación, ambulatoria)	Enfermero	PUNE	112	0	44	68	2040
Hospital Central	Cirugía	Médico General	MGE	144	0	4	140	4200
Hospital Central	Cirugía (proceso de esterilización lavado, empaque)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	136	8	48	80	2400
Hospital Central	Cirugía (sala de cirugía, sala de partos, recuperación, ambulatoria)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	304	0	104	200	6000
Hospital Central	*Coloproctología	Médico Especialista en Coloproctología	MES I	8	0	0	8	240
Hospital Central	Cuidado Intensivo Adulto	Médico Especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo	MES I MES II	96	0	0	96	2880
Hospital Central	Cuidado Intensivo Adulto	Terapeuta Respiratorio Especializado	PES	72	0	0	72	2160
Hospital Central	Cuidado Intensivo Adulto	Enfermero Profesional Especialista	PESE	104	0	14	90	2700

Hospital Central	Cuidado Intensivo Adulto	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	192	0	32	160	4800
Hospital Central	Cuidado Intensivo *Pediátrico*	Médico Especialista en Medicina Crítica y *Cuidado Intensivo* Pediátrico	MES I	32	0	0	32	960
Hospital Central	Cuidado Intensivo Pediátrico	Enfermero Profesional Especialista	PESE	64	0	0	64	1920
Hospital Central	Cuidado Intensivo Pediátrico	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	128	0	32	96	2880
Hospital Central	*Dolor y Cuidados Paliativos	Médico Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos	MES I	12	0	0	12	360
Hospital Central	*Endocrinología	Médico Especialista en Endocrinología	MES I	18	0	0	18	540
Hospital Central	Endocrinología Pediátrica	Médico Especialista en Endocrinología Pediátrica	MES I	8	0	0	8	240
Hospital Central	Enfermería (consulta externa neurología, cardiología, gastroenterología, salud mental, neurociencias, nefrología, RIAS)	Enfermero	PUNE	96	8	48	40	1200
Hospital Central	Enfermería (consulta externa neurología, cardiología, gastroenterología, ginecología, salud mental, neurociencias, oncología, oftalmología, ortopedia y traumatología, otorrinolaringología, urología, proctología, RIAS)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	316	24	160	132	3960
Hospital Central	Enfermería (clínica de heridas)	Enfermero	PUNE	16	0	0	16	480
Hospital Central	Enfermería (clínica de heridas)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	56	24	16	16	480
Hospital Central	Fisioterapia	Terapeuta Físico	PUN	64	8	8	48	1440
Hospital Central	Foncaudiología	Fonoaudiólogo	PUN	38	8	6	24	720
Hospital Central	Gestión Pre Transfusional (Banco de Sangre)	Médico General	MGE	8	0	0	8	240
Hospital Central	Gestión Pre Transfusional (Banco de Sangre)	Bacteriólogo	PUN	100	0	26	74	2220
Hospital Central	Gestión Pre Transfusional (Banco de Sangre)	Técnico Auxiliar de Laboratorio Clínico y/o Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	56	0	8	48	1440
Hospital Central	Ginecobstetricia Atención de parto Cirugía Ginecológica (*Hospitalización Obstétrica*	Médico Especialista en Ginecobstetricia	MES II	118	0	40	78	2340
Hospital Central	*Hematología	Médico Especialista en Hematología	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	*Hematología oncológica	Médico Especialista en Hematología Oncológica	MES I	6	0	0	6	180
Hospital Central	Hematología oncología (pediátrica)	Médico Especialista en Hematología Oncológica Pediátrica	MES I	14	0	0	14	420
Hospital Central	*Hemodinamia e Intervencionismo	Médico Especialista en Hemodinamia	MES I	4	0	0	4	120
Hospital Central	Hospitalización Adultos	Médico General	MGE	298	0	16	282	8460
Hospital Central	Hospitalización Adultos - Ginecológicas (piso 3)	Enfermero	PUNE	32	8	6	18	540
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 3)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	64	8	16	40	1200
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 4)	Enfermero	PUNE	160	0	0	160	4800
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 4)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	320	16	40	264	7920
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 5)	Enfermero	PUNE	128	0	12	116	3480
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 5)	Técnico Auxiliar de Enfermería	TNI	256	0	24	232	6960
Hospital Central	Hospitalización Adultos (piso 6)	Enfermero	PUNE	160	0	12	148	4440

República de Colombia
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

IDENTIFICADO CON : C.C. [X] C.E. [ ] OTRO No. # 1369 51409 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN : BOGO

DIRECCIÓN CALLE 22A 548-38

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS
BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	COLOMBIA

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
SARA VALLEJOS MERA	CC. 1193405983	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** [ ], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [X], **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ], QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	225.316.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	225.316.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	88158918573	PASTO	7850807
BANCO DE BOGOTA	AHORROS	466656790	PASTO	1378450

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
CASA	CALLE 22A #48-38	430.470.000
AUTO	DOZ 228	32000000

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
NELSON MERA REALPE	DEUDA CASA	230.000.000

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CIÓN, SOCIEDAD O 5	CALIDAD DE SOCIO
FEPASDE	SI
ASCONI	SI
PROMEDICO	SI

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÒNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. [ ] C.E. [ ] OTRO [ ]	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

15 Jul. 2021

CIUDAD Y FECHA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

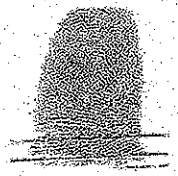
No. 36.751.409

MERA SOLARTE

APELLIDOS

PAOLA DEL ROCIO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 17-ENE-1979

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

05-FEB-1997 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

Atención al Ciudadano
NO SE ASUME LA RESPONSABILIDAD DEL
TEXTO DEL DOCUMENTO

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio La Inmaculada

Nariño

Autorizado por el Gobierno Departamental, Mpio. Resolución No. 312 de Mayo 24 de 1.994

Confiere a:

Paola del Rocio Mera Solarte

Identificado(a) con C.C. No. 1085[illegible] Expedida en Tumaco (N)

El Título de:

Bachiller Académico

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

Rector

Secretario

Acuerdo de Aval No. 01 Libro de Registro No. 02

Dado en Mesa Redonda de Pinde a 2 de Julio de 2003

Inscripción S.E. 252001501136-7

DANE 252001E7201

Acta de Grado

En la ciudad de PASTO a los OCHO (8) días del mes de JULIO del año 1995 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO LA INMACULADA

Institución aprobada hasta 1997 INCLUSIVE en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad de ACADEMICO

según RESOLUCION 277 del VEINTICUATRO de MAYO de 19 95

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyo nombre, apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación: [illegible]

Es fiel copia tomada del Acta original general No. 01 de fecha 8 DE JULIO DE 1995 que consta de VEINTINUEVE alumnos que comienza con el nombre de ALFARO CASTILLO WILLIAM ROBINSON y se cierra con el nombre de VELASCO DIAZ CRISTIAN MARIO, firmado y sellado por GUIDO NORBERTO ORTIZ NARVAEZ (Rector) y ROSVINDO ORTIZ ALVEAR (Secretario).

Dada en PASTO a los OCHO días del mes de JULIO de 19 95

Firmado y Sellado

El Rector

CC No 12.980.995 de Ipiales

El Secretario

CC No 1.059.[illegible] de Pasto

DIPLOMA No

La Universidad del Cauca

En nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
en atención a que

Paola del Rocío Mera Solarte

c.c. Nº 36.751.409 de Pasto

ha cumplido con todos los requisitos legales y estatutarios
le otorga el título de

Médica y Cirujana

con todos los derechos, privilegios y dignidades que la facultan para
el ejercicio profesional.

Popayán, 8 de Mayo de 2009.

Registrado en el Libro de Diplomas Nº 073 folio 555 Diploma 555-09
Resolución R- 250-09 Acta 15-09

El Rector

El Decano

La Secretaria General

ACTA DE GRADO Nº 15 del 8 de mayo de 2009

En Popayán, capital del Departamento del Cauca, República de Colombia, a las 5:00pm del viernes ocho (8) de mayo de dos mil nueve (2009) y en cumplimiento de la Resolución R-250 del 4 de mayo de 2009 expedida por el Rector del Alma Máter, se realizó un acto solemne de grado en el Paraninfo Francisco José de Caldas, para la entrega de títulos conferidos por la Universidad del Cauca. La Secretaria General, una vez instalada la Ceremonia, lee la resolución afirmando que la graduanda ha cursado y aprobado el plan de estudios con la intensidad horaria requerida y cumple con los requisitos legales y reglamentarios. El Rector le toma el juramento y le otorga el título de:

MEDICA Y CIRUJANA

A:

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
cc36751409 de Pasto

El diploma acredita su idoneidad para ejercer la profesión de Médica y Cirujana.

Se registra en el Libro Nº:073; Folio Nº:555; Diploma Nº:555-09

La ceremonia finaliza a las 6:00pm

Para constancia se expide la presente Acta de Grado. (Firmado) DANILO REINALDO VIVAS RAMOS, Rector; ALONSO ARTURO RUIZ PEREA - Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud; LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS, Secretaria General.

Se expide en Popayán, Ciudad Universitaria, a ocho (8) de mayo de dos mil nueve (2009)

LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS
Secretaria General

Elaboró: Sonia G

004459

Instituto Departamental de Salud Nariño	RESOLUCIÓN	Código F-DP05-02
		Versión 01

No. 52 - (2629 - - 4 -

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
En cumplimiento al Decreto Número 1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Salud, y

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

Que, **PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE**, identificada (o) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 36751409 expedida en PASTO (NARIÑO), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como MEDICA Y CIRUJANA título que le otorgó el (la) LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, en POPAYAN (CAUCA), según Acta de Grado No. 15 y Diploma No. 555-09 del 8 de Mayo de 2009.

Que, dicho título se encuentra debidamente Registrado con el No. s/n al Folio No. 555 en el Libro de diplomas No. 073, el 8 de Mayo de 2009, por el (la) LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA.

Que cumplió con el **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO** en el (la) CENTRO DE SALUD SALUD YA E.S.E en YACUANQUER (NARIÑO), en el período comprendido entre el 11 de Mayo de 2009 al 11 de Noviembre de 2009, en cumplimiento de la Resolución No. 01140 del 4 de septiembre del 2002, emanada del Ministerio de Salud.

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a **PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE**, identificada (o) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 36751409 expedida en PASTO (NARIÑO), para ejercer como **MEDICA Y CIRUJANA**, en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: En cumplimiento del artículo 5° del Decreto 1875 de 1994, para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde registró el título, la persona deberá inscribir su nombre en la Dirección Seccional de Salud del Departamento donde va a laborar, para control y vigilancia.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 24 NOV 2009

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Directora I.D.S.N.

Proyectó: SANDRA HIDALGO ROSERO, Secretaria		Revisó: ELIZABETH CABRERA ASCUNTAR, Profesional Universitario	
Firma	Fecha: 18 de Noviembre de 2009	Firma	Fecha: 18 de Noviembre de 2009

Libertad y Orden

Universidad Militar Nueva Granada

En consideración a que:

Paola del Rocio Mera Solarte

C.C. 36.751.409 expedida en Pasto

Ha cumplido en

Hospital Militar Central

con todos los requisitos exigidos, le confiere el título de

Especialista en Neurología Pediátrica

En constancia se firma el presente Diploma en Bogotá, D.C.

a los 17 días del mes de Marzo de 2016.

Rector

Vicerrector Académico

Director

Decano de la Facultad

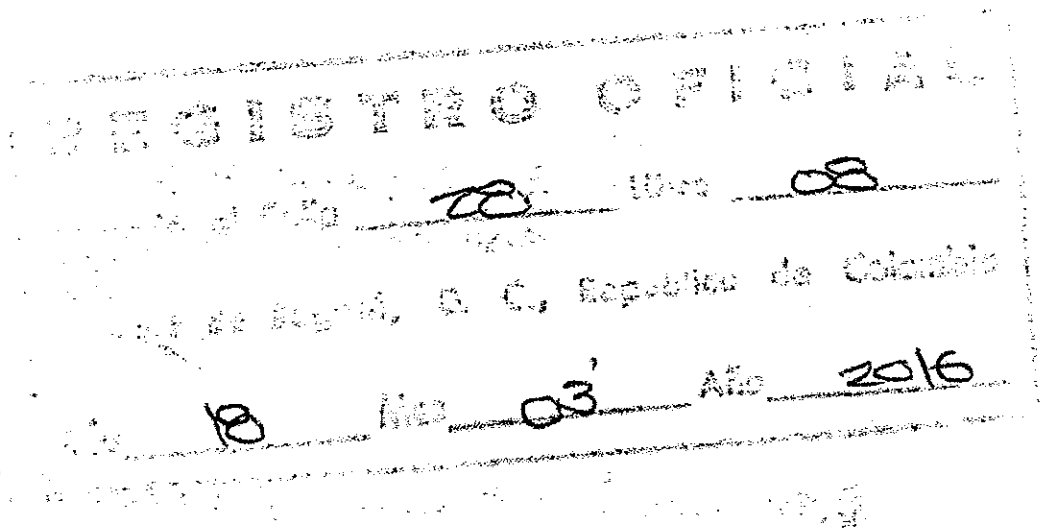
Acta de Postgrado PG-999-UMNG
Registro PG-999

Jefe División Registro y Control Académico

0002069

Registro Oficial
Anotado al folio 28 Libro 08
Día 18 Mes 03 Año 2016
Bogotá, D.C. República de Colombia

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

0073456

UNIVERSIDAD MILITAR
NUEVA GRANADA

Creación Decreto 64 de 20 de enero de 1980, reconocimiento institucional Resolución 12975 de 23 de julio de 1982 del Ministerio de Educación Nacional, personería jurídica Ley 805 de 1º de abril de 2003

ACTA DE POSGRADO 999 UMNG
Hospital Militar Central H.M.C

En Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2016, se reunieron los siguientes funcionarios: Por parte de la Universidad: Señor **Brigadier General HUGO RODRIGUEZ DURAN,** Rector; **Ingeniera ROSA YANNETH MENDEZ MARTIN,** Vicerrectora Académica; **Coronel Médico JORGE ENRIQUE LUQUE SUAREZ,** Decano de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Por parte del Hospital Militar Central: **Mayor General LUIS EDUARDO PEREZ ARANGO,** Director del Hospital Militar Central y la **Doctora LUZ MABEL AVILA PORTILLO,** Subdirectora (e) de Docencia e Investigación Científica, con el objeto de estudiar los resultados académicos de un(a) Residente que adelanto sus estudios de Educación Avanzada y otorgar al mismo el título de **ESPECIALISTA**.

FUNDAMENTOS LEGALES

Artículos 10, 24, 25 y 28 de la Ley 30 de 1992, artículo 2º y literal g) del artículo 3º del Decreto 2725 de 1980; artículo 2º de la Ley 805 de 2003; Resolución 12975 de 1982 y Decreto 2376 de 2010 del Ministerio de Educación Nacional y Acuerdo 06 de 2012 de la Universidad Militar Nueva Granada.

OTORGAMIENTO DE TÍTULOS

La Rectoría de la **Universidad Militar Nueva Granada** teniendo en cuenta que la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud por intermedio de su Decano, la División de Registro y Control Académico por intermedio de su Jefe y el Hospital Militar Central por intermedio de su Director, han informado que el(la) Profesional **PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía Nº 36751409 de PASTO, ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Reglamentos Internos de la Universidad Militar Nueva Granada y del Hospital Militar Central y las normas legales pertinentes, resuelve en nombre de la **República de Colombia** y por autorización del **Ministerio de Educación Nacional** otorgarle el título de **ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA,** quedando registrado su diploma y acta de grado con el número de registro **999**

Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 7º del Decreto Nº 2725 del 10 de octubre de 1980 firman al respaldo los que en ella intervinieron.

Doctora LUZ MABEL AVILA PORTILLO
Subdirectora (e) de Docencia e Investigación Científica

Siguen firmas al respaldo...

Mayor General LUIS EDUARDO PEREZ ARANGO
Director del Hospital Militar Central

Coronel Médico JORGE ENRIQUE LUQUE SUAREZ
Decano de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Ingeniera ROSA YANNETH MENDEZ MARTIN
Vicerrectora Académica

Brigadier General HUGO RODRIGUEZ DURAN
Rector

ACTA DE POSGRADO 999

Ingeniera DIANA MAYERLLY CAVIEDES CASTRO
Jefe
División de Registro y Control Académico

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 *

36751409

Primer Nombre

paola

Primer Apellido

MERA

Confirme los números de la Imagen *

Cambiar

3994

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-06-26→4:27:07 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	36751409	PAOLA	DEL ROCIO	MERA	SOLARTE	Vigente

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) PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE identificado(a) con CC 36751409 registra La siguiente información:

2026-06-26→4:27:07 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportad
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	2016-03-17	27694	COLEGI MEDICC COLOMBIA
UNV	Local	MEDICINA	2009-11-24	522629	COLEGI MEDICC COLOMBIA

Presto SSO	Local	COLOMBIA|NARIÑO|YACUANQUER	2009-05-11	2009-11-11	Prestaci de Servic Profesion de Salud IPS Habilita

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C3675140900330528
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE**, identificado(a) con C.C. No. 36751409 y T.P. o R.M. No. 36751409 del(a) Colegio Médico Colombiano, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el viernes 26 junio 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA SECCION DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO ESE.

CERTIFICA

Que la Doctora, **PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE**, Identificada con Cédula de ciudadanía No. 36.751.409, en la vigencia 2019 suscribió contratos de prestación de servicios con el Hospital Universitario Departamental De Nariño ESE, para la prestación de servicios de Medicina Especializada en Neuropediatría para atender consultas, interconsultas, valoraciones y procedimientos propios de la misma.

De acuerdo a los siguientes contratos que se relacionan a continuación así:

CONTRATO NO.	FIRMA CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
121-RHU-0312-2019	01/02/2019	01/02/2019	30/04/2019
121-RHU-0635-2019	01/05/2019	01/05/2019	30/06/2019
121-RHU-1268-2019	20/08/2019	20/08/2019	31/12/2019
121-RHU-278-2020	02/01/2020	02/01/2020	31/12/2020
121-RHU-278-2020 MOD 1	31/12/2021	01/01/2021	31/03/2021
617-CDPS.2021	01/04/2021	01/04/2021	31/12/2021
0068-CDPS.2022	1/01/2022	1/01/2022	31/12/2022
0209-CDPS.2023	1/01/2023	1/01/2023	31/08/2023

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada, a los veinte (20) días del mes de noviembre de 2023.

CLARA LUZ CAICEDO MAYA
Profesional Especializada - Recursos Humanos

Proyecto: MÓNICA BURBANO.- Técnico Administrativo Recursos Humanos

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

LA SUSCRITA JEFE GRUPO CONTRATOS HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a **PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE**, Identificado(a) con **C.C. No 36.751.409**, ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**, el contrato de prestación de servicios como **MEDICO ESPECIALISTA II NEUROLOGIA PEDIATRICA,** de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la ley 80 de 1993.

CONTRATO	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
96-7-201049-24	$10.938.928,00	$65.633.568,00	180 DIAS DE LOS CUALES 105 DIAS PARA LA VIGENCIA 2024 Y 75 DIAS PARA LA VIGENCIA 2025	16/09/2024	15/03/2025

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **04 de diciembre de 2024.**

Subteniente **CAROLINA CARDONA QUICENO**
Jefe Grupo de Contratos Hospital Central

Elabore: Patrullero Anyi Daliana Del Rio Ariza
Secretaria Grupo de Contratos Hospital Central

Fecha de Elaboración: 04 de diciembre de 2024
Ubicación: C:\Escritorio

Carrera 59 N.º- 26- 21 CAN
Teléfono 5804401 ext. 1037
hocen.gucot4@policia.gov.co

"La información que se relaciona en el presente certificado, fue verificada directamente del expediente contractual, que reposa como evidencia en los inventarios en físico del archivo del Hospital Central de la Policía Nacional, teniendo en cuenta los lineamientos de la ley 1712 de 214 "de transparencia y el derecho de acceso a la información pública".

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:30:21 PM horas del 08/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **36751409**

Apellidos y Nombres: **MERA SOLARTE PAOLA DEL ROCIO**

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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298182591

PIB
21:40:48

Bogotá DC, 19 de junio 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) PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 36751409:

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 miércoles 08 de julio de 2026, a las 16:41:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	36751409
Código de Verificación	367514092607081641 26

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/06/2026 04:29:22 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **36751409 .**

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. **142897189** . 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

Personería de Bogotá, D. C.
Antecedentes
Disciplinarios

CERTIFICADO ORDINARIO No. 7525847

Bogotá D.C., 19 de junio de 2026 - 09:43 pm

Código de verificación: **7525847YZKAG_XBTHP_53234**

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **36751409** de PASTO

(TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS NUEVE)

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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

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

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

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

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

* Certificado expedido sin costo alguno.

MAGDA ALEXANDRA GÒMEZ SANTANA
Personera Delegada Para El Juzgamiento Disciplinario I

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 36751409 **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 19/06/2026 09:48 PM

Código Verificación: WYPCEL3482

Válida hasta: 18/09/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 21:52:44 horas del 19/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **36751409**, Apellidos y Nombres **MERA SOLARTE PAOLA DEL ROCIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

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

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

GS-2026-062491-DISAN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA HOCEN

CEA.3.0-07
16-ECD-003

ARCIN-DENFE - 20.1

Bogotá D.C., 16 de julio de 2026

Señor coronel
LUIS CARLOS ROMERO GALVIS
Director de Incorporación de la Policía Nacional
Transversal 33 No. 47 A 35 Sur
Bogotá D.C.

Asunto: solicitud evaluación de credibilidad y confiabilidad (estudio de seguridad) a contratistas para el Hospital Central Policía Nacional.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, tenga a bien ordenar a quien corresponda se realice la evaluación de credibilidad y confiabilidad (estudio de seguridad) a las siguientes personas, quienes ingresarán a laborar en esta Unidad Hospitalaria, en la modalidad de contrato prestación de servicios:

No	Nombres y apellidos	Cédula	Correo electrónico	Teléfono celular	Dirección de residencia	Cargo al que aspira
1	Paola Del Rocio Mera Solarte	36.751.409	polyneuroped@gmail.com	3023760106	Calle 22 A 48 – 38 Casa 57	Neuróloga Pediatra
2	Diana Margarita Núñez Ceballos	57.431.650	dianamargaritan@gmail.com	3168755329	Carrera 55 22-50 Apto 303	Cardióloga Pediatra

Lo anterior, para mitigar el riesgo frente a la seguridad, integridad e imagen institucional, según lo estipulado en la comunicación oficial GS-2025-008506-OFPLA.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Jhonny Alexander Guerrero Granados
Grado: Mayor
Cargo: Director (A) Hospital Central De La Policia Nacional
Cédula: 88242227
Dependencia: Hospital Central De La Policia Nacional
Unidad: Direccion De Sanidad De La Policia Nacional
Correo: jhonny.guerrero1099@correo.policia.gov.co
16/07/2026 11:24:03 a. m.

Anexo: no

Carrera 59 26-21 CAN
Teléfono: 5804401 Ext 2401
Hocen.pediatria@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

E.P.S. Sanitas

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 Paola Del Rocio Mera Solarte, identificado(a) con CC número 36751409, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 36751409
NOMBRES Y APELLIDOS	Paola Del Rocio Mera Solarte
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	17/01/1979
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	158 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/12/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)	

CEDULA DE CIUDADANIA 36751409 PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE Desde 01/03/2018 - Vigente.

Generado por interfaces

23/06/2026

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

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
MERA	SOLARTE	PAOLA DEL ROCIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 36751409	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 01 AÑO 1979

PAÍS COLOMBIA

DEPTO NARIÑO

MUNICIPIO PASTO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 22A 48 38 senderos de salitre 2, Quinta Paredes , casa 57

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 3023760106 EMAIL polyneuroped@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	AÑO

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		MASTER ON LINE EN NEUROCIENCIAS Y BIOLOGIA DEL COMPORTAMIENTO	01	2022	
POSTGRADO	8	X		ESPECIALIZACION EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	01	2016	36751409
PREGRADO	13	X		MEDICINA	01	2009	52-2629

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*
INGLES					X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MEDICO NEUROPEDITRA	*DEPENDENCIA* AREA DE PEDIATRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 21 HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NEUROLOGO PEDIATRA	*DEPENDENCIA* CONSULTA NEUROPEDIATRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 10 86 58						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NEUROLOGA PEDIATRA	*DEPENDENCIA* "CONSULTA EXTERNA"					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 ESTE 17 50 circunvalar					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD PEDIATRICA INTEGRAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7361777	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* PEDIATRIA					*DIRECCIÓN* CALLE 18 38 10 palermo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7297016	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NEUROLOGIA PEDIATRICA					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7336400	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONSULTA NEUROPEDIATRIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 32 21A 30 AV LOS ESTUDIANTES					
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	01	*Mes*	04	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* MADRE CANGURO, UNIDAD NEONATAL					*DIRECCIÓN* CALLE 22 7 93 parque Bolivar					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMSSANAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7336030	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	01	*Mes*	01	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* REQUIERE CORRECCION						*DIRECCIÓN* CALLE 11 29 27 LA AURORA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMSSANAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7336030	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NEUROPEDIATRIA						*DIRECCIÓN* CALLE 11 29 27 LA AURORA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NEUROVITALCARE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7040314	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* NEUROLOGIA PEDIATRICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7B BIS 132 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PSQ SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3142689820	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD						*DIRECCIÓN* CARRERA 40N 24D 07					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN MARTÍN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 7332100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	01	*Año:*	2022	*Día:*	01	*Mes:*	07	*Año:*	2022
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CALLE 18 - 42A 44					

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	0	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	12	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	6

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 Bogotá 24/06/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.TIPO DE BENEFICIARIO

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

2.TIPO DE DOCUMENTO

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

NUMERO DEL DOCUMENTO: 3 6 7 5 1 4 0 9 -

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

3.TIPO DE RETENCION

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

4.NOMBRE O RAZON SOCIAL	PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
5.PAIS	COLOMBIA
6.CIUDAD	BOGOTA
7.TELEFONO Y FAX	3023760106
8.DIRECCION	CALLE 22A #48-38
9.E-MAIL	polyneuroped@gmail.com

4. INFORMACION DE LA CUENTA

1.ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA	BANCOLOMBIA
2.NUMERO DE LA CUENTA	8 8 1 5 8 9 1 8 5 7 3
3.CLASE DE CUENTA	CORRIENTE [ ] AHORROS [X]

ANEXAR CERTIFICACION BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 26/06/2026

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL - CONTRATISTA

Certificación
Bancaria

Martes, 23 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE identificado(a) con CC 36751409, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	88158918573	2010-05-12	Activo	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141240407468

(415)7707212489984(8020) 000014124040746 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
3 6 7 5 1 4 0 9	1	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 6 7 5 1 4 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MERA	SOLARTE	PAOLA	DEL ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 22 A 48 38

42. Correo electrónico paosariv@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 0 9 0 4 0 8						2 2 2 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	1	6	4	7	5	2																				

16- Obligación facturar por ingresos bienes
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos Si [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-03-11 / 10:55:26AM

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 MERA SOLARTE PAOLA DEL ROCIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 2 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141240407468

(415)7707212489984(8020) 000014124040746 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 6 7 5 1 4 0 9	1	Impuestos de Bogotá	3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase		
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento		
79. Ciudad/Municipio		
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 2 5	2 0 2 4 0 6 2 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 11-03-2026 10:59:58AM

Unidad de Salud Ocupacional	VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21
		Versión : 5
		Fecha: 01/12/2023
		Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2025-09-03
Fecha Cierre Concepto:2025-09-03
Nombre: PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Empresa: Particular
En Misión:
Departamento del Exámen:CUNDINAMARCA
Sede del Exámen:BOGOTA NORTE
Cedula de Ciudadanía:36751409
ARL:NO TIENE

Tipo de examen:EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL PRE-INGRESO
Edad: 46
CIIU:N/A
Ciudad del Exámen: Bogotá D.C.
Cargo:MEDICO
AFP: Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
EPS:SANITAS E.P.S. S.A.

Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DE INGRESO,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Nutricionista : EPS Optometría : EPS
Observación: VALORACION POR NUTRICION Y OPTOMETRIA POR LA EPS

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Trabajo en altitudes > 2500 mts:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Trabajo con energía peligrosa:NO APLICA
Trabajo con radiaciones ionizantes:NO APLICA
Trabajo en altas temperaturas:NO APLICA
Trabajo con Izaje de Cargas:NO APLICA

Manipulación de alimentos:NO APLICA
Trabajo en ambientes hiperbáricos:NO APLICA
Trabajo como brigadista:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA
Manipulación de sustancias químicas:NO APLICA
Trabajo en bajas temperaturas:NO APLICA
Manipulación de Productos para el Consumo Humano (Productos de : Limpieza, Cosméticos, Cuidado Personal): NO APLICA

Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL:	**PVE AUDITIVO:**	**PVE RESPIRATORIO:**
PVE ERGONÓMICO:	**PVE CARDIOVASCULAR:**	**PVE PSICOSOCIAL:**
PVE QUIMICO:	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:**	**PVE BIOLOGICO:**

OBSERVACIONES GENERALES

CONTROL PERIODICO EN SU EPS, PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, DIETA, EJERCICIO PERIODICO SEGUN CONDICION FISICA. USAR MEDIAS DE VENA VARICE DE COMPRESION BAJA

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Cedula de Ciudadanía:36751409

Dr. GABRIEL BARRAGAN B.

Gabriel Barragan Baracaldo
Cedula de Ciudadanía:
Registro: 15241/2009
Lic: 251025/2015

LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
ANALISIS CLINICOS

1302463

Nombre	MERA SOLARTE PAOLA DEL ROCIO	Fecha de recepcion:	30-ene-2014 11:27 am
Identificacion	CC 36751409 Tel. 3002508507	Fecha de impresion:	01-feb-2014 8:30 pm
Edad	35 Años 0 meses 0 dias Sexo F	Empresa	HOSPITAL MILITAR CENTRAL PACIENTES
Medico	MEDICOS VARIOS	Sede	PRINCIPAL
No. Ordenamiento		Fecha Validacion	01-feb-2014 7:27 am

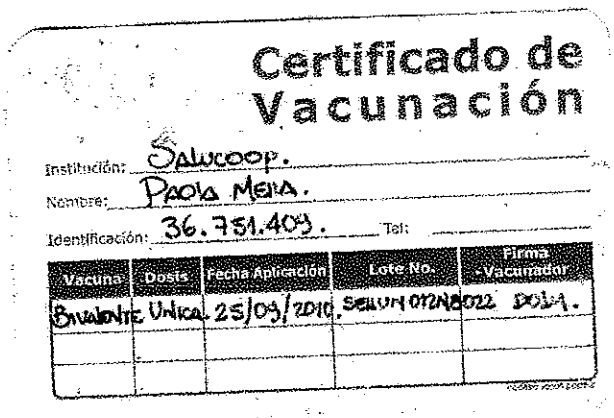
Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G	36.5		
Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA			
V. de Referencia:			
Negativo: Menor de 9.0			
Borderlina: De 9.0 a 11.0			
Positivo: Mayor de 11.0			
HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE	MAYOR DE 1000	mUI/ml	
Metodo: Quimioluminiscencia			
V. de Referencia:			
No Reactiva: Menor de 10 mUI/ml			
Reactiva: Mayor de 10 mUI/ml			

JOSE CARLOS PASTRANA CAZABON
CC 1,102,814,625
BACTERIOLOGO

DRA. ELIANA GISELA DIAZ IBAÑEZ
REG.No.063.797
BACTERIOLOGA

NIT 800.251.440-6
Sede principal: Calle 73 No. 10-07 • PBX: 746 7700 Ext. 2115 - 2118 • Fax: 746 7700 Ext. 2105 - Cel.
Sede Norte: Calle 190 No. 15-38 • PBX: 674 2274 • Fax: 674 2704
Sede Centro: Calle 19 No. 10-03 Int. 204 • PBX: 282 2548 - 282 7177 • Fax: 342 2511
Sede Calle 85: Calle 85 No. 14-15 • Bogotá: 5786 • Fax: 530 2072
Email: info@colcan.com.co • www.colcan.com.co • Bogotá - Colombia



Certificado de Vacunación

Institución: Salucoop.

Nombre: Paola Mena.

Identificación: 36.751.409. Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Bivalente Unica		25/09/2010	SEILYN 012N8022	DOLA.

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Paola Del Rocio
Apellidos	Mora Solano
Documento de Identidad:	CC [X] TI [ ] PASAPORTE [ ] No. 36751909
Fecha de Nacimiento:	Día: 04 Mes: 01 Año: 1979

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	22 Marzo	Serum 02901406	Erika Reyes
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	9 Abril 2010	EVACOR-13B	Erika Reyes.
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	Refuerzo 23 Marzo	Quimiopark	Erika Reyes
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				
Sextuple	8 Abril	Novartis	única	Erika
	2010	1070049P1	dosis	Reyes

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Paola

Apellidos: Hera Solarte

Documento de identidad: C.C. ✓ C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 36751409

Fecha de nacimiento: Día 17 Mes 01 Año 1979

Powered by CamScanner

iológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
ión - Rubéola	Única			
re Amarilla	Única			
	1			
	2			
je Tetánico -	3			
étnico (Td)	4			
	5			
	1			
P acelular	2			
	1			
patitis B	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	3-7-21	SCSSP P N SOSBU003	Hsun Yolanda
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110013029603

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de septiembre de 2025 12:07 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	36751409
Nombres y Apellidos	PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Fecha de nacimiento:	17/01/1979

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
BCG	Única				
COVID - 19	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Refuerzo				
	Única				
	Adicional				
	Adicional 2				
	Adicional 2				
	Adicional 3				
	Adicional 3				
DPT	Única	12/12/2024	Adacell	2CA66C3	IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110013029603

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de septiembre de 2025 12:07 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	36751409
Nombres y Apellidos	PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Fecha de nacimiento:	17/01/1979

DPT Acelular	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Única				
Fiebre amarilla	Primera dosis	20/10/2016	Stamaril	M5023-3	SALUD SURA CALLE 100 BOGOTA
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única	17/09/2025	Green Cross 0.5 ml	V50525004	Hospital Pediátrico Tintal
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110013029603

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de septiembre de 2025 12:07 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	36751409
Nombres y Apellidos	PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Fecha de nacimiento:	17/01/1979

Neumo Polisacárido	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo Conjugado	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
	Única				
Sarampión y Rubéola	Adicional	17/09/2025	Sarampión -Rubéola - SERUM	0094W001	Hospital Pediátrico Tintal
Td	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110013029603

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de septiembre de 2025 12:07 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	36751409
Nombres y Apellidos	PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE
Fecha de nacimiento:	17/01/1979

Varicela	Primera dosis
	Segunda dosis
	Refuerzo
Varicela + Triple Viral	Única
VPH Bivalente	Primera dosis
	Segunda dosis
	Tercera dosis
VPH Nona Valente	Única
	Primera dosis
	Segunda dosis
	Tercera dosis
	Única
VPH Tetravalente	Única
	Primera dosis
	Segunda dosis
	Tercera dosis
	Única

Certificado de Vacunación

Institución: IPS Pioneer

Nombre: Paola Hera Sabate

Identificación: 34514091 Tel: 3023766106

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
DPT	1	12-12-2024	20AGGC3	A-cy

Certificado digital contra SARS-CoV-2 (Covid-19) de Colombia

Colombian Digital COVID-19 Certificate / Certificat numérique COVID-19 de Colombie

Nombres y apellidos / Full name / Nom(s) de famille et prénom(s)

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

Fecha de nacimiento / Date of birth / Date de naissance

17/01/1979

El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

COVID-19 vacuna / Vaccin / Vaccin

SARS-CoV-2 mRNA vaccine

COVID-19 medicamento de la vacuna / Vaccine medical product / Médicament vaccinal

Comirnaty

COVID-19 titulaire de la autorización Holder or Manufacturer / Fabricant ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin

BioNTech Manufacturing GmbH

Estado miembro en el que se administró la vacuna / Member State in which vaccine is administered / État membre de vaccination

CO-Colombia

Emisor del certificado / Certificate issuer / émetteur du certificat

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GOBIERNO DE COLOMBIA

Dosis Number Doses	Vacuna Vaccine Vaccin	Fecha de aplicación Date of Vaccination Date de la vaccination
Primera	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	30/03/2021
Segunda	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	08/02/2022
1er Refuerzo	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	16/09/2022

Dosis de vaccination / Vaccination Dates / dates de vaccination

Member state placeholder

This certificate is not a travel document. Scientific evidence on COVID-19 vaccination, testing and recovery continues to evolve, including information concerning the new virus variants. Before travelling, check your destination's applicable public health measures and related restrictions.

Ce certificat n'est pas un document de voyage. Les preuves scientifiques sur la vaccination, les tests et la rétablissement de la COVID-19 continuent d'évoluer, notamment en ce qui concerne les nouvelles variantes virales connues. Avant de voyager, vérifiez les mesures de santé publique applicables et les restrictions connexes applicables au point de destination.

Toute information supplémentaire est disponible à l'adresse suivante (Additional information is available at the following address/Información adicional está disponible en la siguiente dirección):

https://reopen.europa.eu/en

Instrucción de plegado

Instrucción de plegado

El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

PRIMER RESPONDIENTE
¡GENTE QUE AYUDA!

La Secretaría Distrital de Salud – SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos – UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático – IDIGER

HACEN CONSTAR QUE

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

CC 36751409

Tomó el curso virtual gratuito Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 25 de Agosto de 2024

SBI-20245772667871

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

INSTITUTO Roosevelt

CERTIFICADO

FINALIZACIÓN DE CURSO

Se reconoce que:

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

C.C. 36751409

Ha participado y completado de manera satisfactoria el curso

Código Blanco: Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual

ofrecido por el instituto Roosevelt.

25 de junio de 2026

Carolina Lastra
Psicóloga Social

Katherine Piñeros
Coordinadora de Gestión Humana

Carmen Rodriguez
Coordinadora de Educación

WpTUfCD5l4
Código de verificación

Instituto Tecnológico

CIESMED

Centro de Entrenamiento Internacional en Simulación Médica

VIGILADA MINEDUCACIÓN

NIT 1087422012-7

QUIM

Hace constar que:

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

C.C. 36751409

asistio y completo satisfactoriamente el curso

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

El Instituto **CIESMED,** con **Licencia de Funcionamiento de Educación en el Sector Salud Resolución No. 5450 del 05 de Diciembre de 2024,** haciendo uso de sus facultades legales, hace entrega del presente certificado a la persona mencionada por la asistencia al curso de **Atención a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos.**

Curso basado en las últimas actualizaciones científicas y programas de entrenamiento dirigidos a los profesionales de la salud.

19 DE MAYO DE 2026
Expedición

19 DE MAYO DE 2028
Validez

48 HORAS
Intensidad

ESP. CARLOS DUBAR VILLOTA CHAVES
Coordinador Académico CIESMED

QUI 19052026

CRA 35A # 18-47 B/PALERMO - PASTO (COL) 3145969446

www.ciesmed.org

Consulte la autenticidad de este certificado usando un lector QR desde cualquier dispositivo celular. Si el código no esta legible o no muestra resultado, favor escribir al correo electrónico: entrenamientorcp@gmail.com

INSTITUTO Roosevelt

CERTIFICADO

FINALIZACIÓN DE CURSO

Se reconoce que:

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

C.C. 36751409

Ha participado y completado de manera satisfactoria el curso

Gestión del duelo

ofrecido por el instituto Roosevelt.

26 de febrero de 2026

Diego Giraldo Cely
Psicólogo clínico

Carolina Lastra
Psicóloga Social

Katherine Piñeros
Coordinadora de Gestión Humana

Carmen Rodriguez
Coordinadora de Educación

OEhR29eTAE

Código de verificación

FUNSE
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

MinSalud

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

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

Hace Constar que:

la Del Rocio Mera Solarte

CC 36751409 de Pasto - Nariño

Curso de Humanización en la Prestación de Servicios de Salud - Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-02-23
Fecha de vencimiento: 2028-02-23

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

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

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:

Paola Del Rocio Mera Solarte

CC 36751409 de Pasto - Nariño

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado Pediátrico (PALS) con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2026-06-26
Fecha de vencimiento: 2028-06-26

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

INSTITUTO Roosevelt

CERTIFICADO

FINALIZACIÓN DE CURSO

Se reconoce que:

PAOLA MERA SOLARTE

C.C. **36751409**

Ha participado y completado de manera satisfactoria el curso

Soporte Básico en Reanimación (BLS)

con una duración de **6** horas, ofrecido por el instituto Roosevelt.

agosto 2024 , Bogotá D.C

Dra. Luz Marina Mejía Cardona
Jefe de pediatría

Dra. Piedad Cecilia Echeverry M.
Jefe de especialidades quirúrgicas

Dra. Evelyn Paola Obando B.
Coord. U.C.I. Pediátrico y operativa

f1KfS4UAzE
Código de verificación

INSTITUTO
Roosevelt

Certifica que:

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

C.C. **36751409**

Ha participado y completado de manera satisfactoria el curso

Manejo del Dolor y Cuidados Paliativos

ofrecido por el instituto Roosevelt.

12 de enero de 2026

Dr. Carmen Ines Rodríguez Cuellar
Coordinadora de Educación

ilknrTKJnf
Código de Verificación

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

FECHA 16/07/2026

CERTIFICADO No. 2643

PAOLA DEL ROCIO MERA SOLARTE

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
HOCEN 01	HOCEN	PROGRAMA Q01AS		02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS	MESII4 MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA	11.485.880,00			145	55.515.086,67		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones							TOTAL	-	-	145	55.515.086,67		-

No. SISCO **PR-HOCEN-1455-26**

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **55.515.086,67**

Yeraldil Merchan

PATRULLERA YERALDIL TATIANA MERCHAN CIFUENTES
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos

PS 20 OSCAR ALEXANDER GARZON IRIARTE
Responsable Planeación (E)

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHrgonzalp	RAMIRO GONZALEZ PINTO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-07-17-10:56 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	269526	Fecha Registro:	2026-07-17	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL		
Estado.:	Generado	Valor Inicial:	55.515.086,67	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	55.515.086,67

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Q01AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE				
		Total:	55.515.086,67	0,00	55.515.086,67

Objeto:	MESIII PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO ESPECIALISTAII ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA CPAA 2643 145 D. VF CPAA 0 D. CD761

CPS RAMIRO GONZALEZ PINTO
Profesional Universitario Administrativo Sistemas de Información

Teniente CAROLINA CARDONA QUICENO
Jefe Grupo Contratos HOCEN

Firma Responsable

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprometido

Usuario Solicitante:	MHpbarrera	PAULA ANDREA BARRERA GUZMAN
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-001	HOSPITAL CENTRAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-07-17-11:41 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	255626	Fecha Registro:	2026-07-17	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	55.515.086,67	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	55.515.086,67	Saldo x Comprometer:	55.515.086,67	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	269526	Fecha Registro:	2026-07-17	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
Q01AS GASTOS DE PERSONAL ASISTENCIAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS	Nación	16	SSF						
					Total:	55.515.086,67	0,00	55.515.086,67	55.515.086,67	0,00

Objeto:	MES04// PRESTACION SERVICIOS MEDICO ESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA 4H HOCEN PONAL PR-HOCEN-1455-26 CPAA 2643 145D CD761

Firma Responsable

SI MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)

HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 1548

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CINCUENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL OCHENTA Y SEIS PESOS CON 67/100 M/CTE *** $55,515,086.67 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: MESII4// PRESTACION SERVICIOS MEDICOESPECIALISTA II ASISTENCIAL NEUROLOGIA PEDIATRICA 4H HOCEN PONALPR-HOCEN-1455-26 CPAA 2643 145D CD761

Estado: **AUTORIZADO**

Area Solicitante: GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL HOCEN

Nombre Solicitante: MY. JHONNY A. GUERRERO G.

Fecha Solicitud: 17/07/2026

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01624000	GASTOS PERSONAL ASISTENCIAL HOCEN	0	2	020	200	8				16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2026	$55,515,086.67
											TOTAL		$55,515,086.67

Expedido a los 17 dias del mes de Julio de 2026 en la ciudad de BOGOTA

SI MARIO ALEJANDRO CHAMORRO GONZALEZ
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN (E)