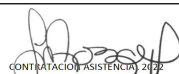


	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO		Versión:	2		
			Fecha de aprobación:	22/10/2021		
			Código:	18-01-FO-0013		
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE						
Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente) Yenny Carolina Espinosa Pinilla Profesional Especializado - Lider convenio 0016 - 2021			Fecha de la Solicitud		Dependencia o sede: Subred	
			Día	Mes	Año	Área o Servicio: Equipos de atención en casa
			29	11	2021	Dirección a la que pertenece: GESTION DEL RIESGO EN SALUD
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios						
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO						
La Dirección de Gestión del Riesgo en la dependencia individual requiere garantizar el Apoyo en el área de CONVENIOS en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.						
DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO						
Se requiere garantizar las actividades de los convenio de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE						
Rubro: HONORARIOS ☐ REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS ☐ ASISTENCIAL GENERAL ☒ ASISTENCIAL PIC ☐						
Recursos Propios: SI ☒ NO ☐ Vigencias futuras SI ☐ NO ☒						
Convenio SI ☐ NO ☒ No. Convenio: 0016 - 2021 Suscrito con:						
PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC): DIANA MARCELA APARICIO LEON - 52795172						
PERFIL: PROFESIONAL APOYO ESP						
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO: SI ☒ NO ☐						
HABILIDADES:						
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevenientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad						
Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	OBSERVACIONES			
MES	\$ 4.850.000	X				
HORA						
ACTIVIDAD						
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA						
☐ Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur Occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.						
☐ Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial , con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.						
☐ Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interés en salud pública, notificación de alertas.						
☐ Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.						
☐ Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.						
☐ Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaría Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.						
☐ Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos, grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.						
☐ Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.						
☐ Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, antes de control.						
☐ Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.						
☐ Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.						
☐ Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.						
☐ Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.						
☐ Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.						
☐ Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.						
☐ Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.						
☐ Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.						
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.						
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.						
PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN						
1. Nombre:	Yenny Carolina Espinosa Pinilla					
2. Identificación:	52779671					
3. Perfil o cargo:	Profesional Especializado - Lider convenio 0016 - 2021					
4. Justificación (Si aplica)	INSUFICIENCIA EN PLANTA - PERFIL CON EXPERIENCIA POR LINEAMIENTO					
						
SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD			SANDRA MILENA ROZO MATEUS SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD			

NOTA INTERNA

Bogotá D.C., 1 DICIEMBRE DEL 2021

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS
SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

DE: YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA - EQUIPOS DE ATENCION EN CASA

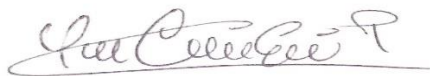
Asunto: Constancia de verificación y cumplimiento de requisitos del perfil a contratar

Atento saludo,

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

NOMBRE COLABORADOR: DIANA MARCELA APARICIO LEON
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: CC 52795172
PERFIL A CONTRATAR: APOYO ESPECIALISTA A LA GESTION
SERVICIO O AREA: GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

Atentamente



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA

PROYECTOS DE EQUIPOS TERRITORIALES
CONVENIO 0016-2021
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE

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

Bogotá D.C., 9 de Diciembre de 2021 - 13:28 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **DIANA MARCELA APARICIO LEON**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y DOS** de BOGOTÁ D.C.

52795172

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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

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

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.



WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Certificado generado por el sitio web: www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador (601) 3820450/80 - www.personeriabogota.gov.co

Código de verificación: 12_C1WB_2813. Link de verificación: <https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>

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

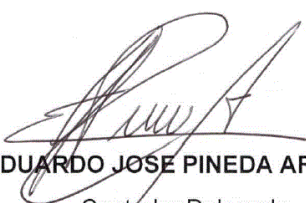
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 09 de diciembre de 2021, a las 13:10:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52795172
Código de Verificación	52795172211209131040

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.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado





Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:36:30 PM horas del 09/12/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **52795172**

Apellidos y Nombres: **APARICIO LEON DIANA MARCELA**

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](#)



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, 16/12/2021 11:54:07 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **52795172** y Nombre: **DIANA MARCELA APARICIO LEON.**

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. **28089472** . 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

Información ... 5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 184262372



WEB

13:25:49

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de diciembre del 2021

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) DIANA MARCELA APARICIO LEON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52795172:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

ATENCIÓN :

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

Bogotá D.C., 01 DICIEMBRE 2021

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS – Subgerente
Subred integrada de servicio de
salud

DE: Diana Marcela Aparicio León
Contratista prestación de Servicios

Asunto: DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Yo Diana Marcela Aparicio León, identificado(a) con la C.C. No. 52.795.172 de Bogotá, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

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

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

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
FORMAL	ESPECIALIZACION Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	27-05-2016	FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	
FORMAL	ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD	26-08-2016	FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	
FORMAL	ENFERMERA	18-08-2006	FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA	

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

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

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

FIRMA	<u>Diana Aparicio León .</u>
C.C. No.	52795172
TELEFONO	3123057326
DIRECCION	Calle 88 95 G 45
E-MAIL	dianaaparicio1209@hotmail.com