Soacha, 26 de 07 de 2022

Doctora.
ALEXANDRA GONZALEZ MORENO
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA
Calle 13 # 9-97
Teléfono: (601) 730 92 30
Ciudad

REFERENCIA: PROPUESTAS DE SERVICIOS

Nombre: Yeinis Ceciia Arregoces Maestre

Cargo: Enfermera

Respetada Doctora Alexandra González Moreno, reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de participar en la contratación que a bien tenga la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA y cumplir a cabalidad cada una de las actividades que sean asignadas mediante contrato de prestación de servicios conforme los términos que se estipulen en la minuta contractual.

Cordialmente,

Yeinis Arregoces

Nombre del Contratista: Yeinis Ceciia Arregoces Maestre
CC: 1.118.806.734
Dirección: CL 66 A SUR 66 81
Email: territorio.6@hotmail.com
Teléfono/ Celular: 314575567



YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE
ENFERMERA
PROFESIONAL ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

Dirección: Calle 66 a sur N° 66 81 to 3 apto 109.
Teléfono: 3145755607 – 3116276846.
Correo: territorio.6@hotmail.com
BOGOTA DC.

PERFIL PROFESIONAL

Enfermera profesional, Especialista en epidemiologia y certificación en salud pública, con más de 10 años de experiencia en el área administrativa, promoción y prevención, nutrición y calidad en servicios de salud. Poseo habilidades y destrezas en los procesos de demanda inducida en todas las áreas de su competencia, cuidado Integral humanizado al paciente, familia y comunidad. Implementación de proyectos de calidad en busca de la seguridad de la prestación del servicio a la comunidad, ejerciendo un liderazgo participativo que permita promover el trabajo en equipos multidisciplinarios, con el propósito de aportar cambios positivos al entorno laboral, social y asistencial de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Me considero una persona de actitud positiva, con habilidades de liderazgo y trabajo en equipo, responsable y con un alto grado de compromiso en las labores asignadas, delegadas y lideradas.

ESTUDIOS REALIZADOS

- **POSGRADO:** Universidad del Área Andina, ESPECIALISTA **EN PIDEMIOLOGÍA.**

Bogotá 2017.

- **UNIVERSITARIOS:** Universidad Simón Bolívar, **ENFERMERA**, Barranquilla (Atlántico)2008.

DIPLOMADOS, CURSOS Y TALLERES.

- **DIPLOMADO:** Universidad del Área Andina, **SALUD PÚBLICA,** Bogotá 2016.
- **DIPLOMADO:** Universidad Simón Bolívar, **DIPLOMADO ATENCION DE ENFERMERIA EN EL AREA MATERNO INFANTIL,** Barranquilla 2008
- **CURSO:** Secretaría Distrital de Salud, Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, Bogotá 2019.
- **CURSO:** La Fundación Educativa San Juan De DIOS, **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL,** Bogotá 2020

EXPERIENCIA PROFESIONAL

EMPRESA: Subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E
CARGO: Epidemióloga
JEFE INMEDIATO: Daysi Villarreal
TELEFONO: 3107216013
FECHA: 01/02/2020- Actualmente
FUNCIONES: 1. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)2. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.3. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extrainstitucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.4. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado5. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 6. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.7. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo

a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad. 8. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.9. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean

de estricto cumplimiento. 10. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.11. Realizar pre-auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda.12. Atención pandemia covid-19 (lec,toma de muestras)

EMPRESA: Subred integrada de servicios de salud sur E.S.E
CARGO: Epidemióloga
JEFE INMEDIATO: María Beltrán
TELEFONO: 3112124830
FECHA: 01/05/2021 al 10/03/2022
FUNCIONES: 1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.9, Convocar, organizar, reportar y realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.12.Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.
Realizar Asistencias técnicas a UPGD y UI, Gestión de la información, manejo de SIVIGILA y datos epidemiológicos, tableros de control, indicadores y planes de mejoramiento.

EMPRESA: Subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E
CARGO: Enfermera de salud pública
JEFE INMEDIATO: Daysi Villarreal
TELEFONO: 3107216013
FECHA: 05/03/2019- 04/01/2020
FUNCIONES: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos. Actualmente realización de asesoría a unidades de trabajo informal con el objetivo de impactar positivamente en la calidad de vida de los trabajadores del sector informal

EMPRESA: Hospital Mario Gaitán Yanguas
CARGO: Enfermera Salud Publica

JEFE INMEDIATO: Yuli Maholi Velázquez
PROGRAMA: CUADRANTES SALUDABLES
FECHA: 03/02/2017 – 31/12/2019
FUNCIONES: realizar seguimientos a los eventos y población de interés en vigilancia en salud pública, realizar capacitaciones a madres comunitarias y charlas a población general, valoración a menores según estrategia AIEPI, participar y responder a la activación de urgencias y emergencias en salud pública, de forma integral y oportuna, elaborar informes e indicadores de los temas establecidos aportando el análisis de condiciones de vida, salud y enfermedad, asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios Extra institucionales.

EMPRESA: Subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E
CARGO: EPIDEMIOLOGA
JEFE INMEDIATO: Yurani Sánchez
TELEFONO: 3106191865
FECHA: 02-01-2018 – 28/02/2019
FUNCIONES: Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) , participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia, Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés y Realizar la orientación y asistencia técnica a UPGD.

EMPRESA: Subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E
CARGO: Enfermera de salud pública
JEFE INMEDIATO: Daysi Villarreal
TELEFONO: 3107216013
FECHA: 01/09/2016-31/12//2019
FUNCIONES: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos.

EMPRESA: HOSPITAL PABLO VI BOSA
PROGRAMA: TERRITORIO SALUDABLE PARA EL BUEN VIVIR
DIRECCION: Carrera 78A Bis N° 69B - 70
CARGO: Enfermera de ERI
JEFE INMEDIATO: Maribel Cristancho
TELEFONO: 3204058462
FECHA: 01/01/2016– 15/08/2016

FUNCIONES: Realizar intervenciones individuales, familiares y/o colectivas de Salud Pública para contribuir al cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Salud Pública, Plan de Desarrollo Distrital y Plan de Desarrollo Institucional, mediante la promoción de la autonomía, prevención y control de riesgos, daños en salud y restitución de derechos, con participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

EMPRESA: HOSPITAL PABLO VI BOSA
PROGRAMA: SALUD PUBLICA**DIRECCION:** Carrera 78A Bis N° 69B - 70
CARGO: Profesional de apoyo Salud Publica
JEFE INMEDIATO: Edna Maribel Chávez TELEFONO: 3167400544
FECHA: 02/01/2013-31/05/2015
FUNCIONES: Líder de un equipo de salud pública "programa territorio saludable", encargada dela planeación, ejecución y seguimiento a los programas de promoción y prevención de los territorios saludables.
Experiencia en manejo de programas de promoción y prevención, conocimiento e implementación de la Resolución 412 de 2000.
Realizar informes de gestión y monitoreo de casos, estructuración de fuentes de información, manejo de SIVIGILA y datos epidemiológicos, tableros de control, indicadores y planes de mejoramiento.

EMPRESA: HOSPITAL PABLO VI BOSA
PROGRAMA: TERRITORIO SALUDABLE PARA EL BUEN VIVIR
DIRECCION: Carrera 78A Bis N° 69B - 70
CARGO: Enfermera de ERI
JEFE INMEDIATO: Juan Fernando alviar
TELEFONO: 7799800
FECHA: 12 de abril del 2011 – 31/12/2012
FUNCIONES: Realizar intervenciones individuales, familiares y/o colectivas de Salud Pública para contribuir al cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Salud Pública, Plan de Desarrollo Distrital y Plan de Desarrollo Institucional, mediante la promoción de la autonomía, prevención y control de riesgos, daños en salud y restitución de derechos, con participación social para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

EMPRESA: IPSI ANALIRAPULE
PROGRAMA: Proyecto de salud mental y reducción del consumo de sustancia psicoactivas
DIRECCION: kr 19 b 20-37
CARGO: Enfermera
JEFE INMEDIATO: Antonio Lorenzo Ortiz
TELEFONO: 3014779407
FECHA: 06 de marzo de 2009 – 23 de noviembre de 2009
FUNCIONES: enfermera líder de equipos básicos de salud pública

REFERENCIAS PERSONALES

Dahiana Ramos Cuesta	**Enfermera Magister en salud publica** **CEL. 3234758805**
Dr. Yaasmin Rafael Deluque	**Abogado** **CEL.3116276846**

Yeinis Arregoces

Yeinis Arregoces Maestre
Enfermera Epidemióloga



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.806.734
ARREGOCES MAESTRE
APELLIDOS
YEINIS CECILIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1986
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 ESTATURA
O- G.S. RH
F SEXO
23-DIC-2004 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-4800100-00157954-F-1118806734-20090530 0011945815A 1 7840000634

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 201294409

WEB
19:52:08

Bogotá DC, 24 de julio del 2022

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) YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118806734:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano

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 domingo 24 de julio de 2022, a las 19:56:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1118806734
Código de Verificación	1118806734220724195603

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:01:37 PM horas del 24/07/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1118806734**
Apellidos y Nombres: **ARREGOCES MAESTRE YEINIS CECILIA**

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. dijn.araic-atc@policia.gov.co

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, 24/07/2022 09:04:58 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1118806734** y Nombre: **YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE.**

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. **37749606** . 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



HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.118.806.734, no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veintiséis (26) días del mes de julio del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14741738560

(415)7707212489984(8020) 000001474173856 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 0 6 7 3 4	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 8 8 0 6 7 3 4	2 0 0 4 1 2 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARREGOCES	MAESTRE	YEINIS	CECILIA

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 58 A SUR 49 A 09

42. Correo electrónico: territorio.6@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 6 2 7 6 8 4 6	3 1 4 5 7 5 5 6 0 7

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 9 9	2 0 0 9 0 2 0 3					3 2 2 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

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 2021 - 02 - 17 / 00 : 04 : 06

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 de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ARREGOCES MAESTRE YEINIS CECILIA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	FORMATO SARLAFT	Codigo	TH_FTO_45
		Version	0
		Vigencia	6/07/2022

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO - SARLAFT

FECHA:	2022-07-26	CIUDAD:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMRCA

Distinguido Cliente Con el diligenciamiento de este formulario nos permitirá adelantar el Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con el Numeral 5.2.2.2.2.1, de la Circular Externa No 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud. La realización de este proceso es de carácter obligatorio para la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA. como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, y forma parte de las Políticas de la Entidad enmarcadas dentro del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo

CLASE O TIPO DE VINCULACION CON LA EMPRESA (MARCA CON X)

PROVEEDOR		PARTICULAR		CONTRATISTA OPS	X	SERVIDOR PUBLICO		OTRO		CUAL:	

1. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ARREGOCES	MAESTRE	YEINIS	CECILIA

TIPO DE IDENTIFICACION				No IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)
C.C. X	C.E.	R.C.	NUIP	1118806734	RIOHACHA-LA GUAJIRA	2004-12-23
PASAPORTE		OTRO			ES RESIDENTE EN COLOMBIA? SI X NO	

FECHA NACIMIENTO:	LUGAR NACIMIENTO (Ciudad/Municipio)	PAIS NACIMIENTO	NACIONALIDAD:
1986-08-03	RIOHACHA-LA GUAJIRA	COLOMBIA	COLOMBIANA

ESTADO CIVIL					PERSONA A CARGO	NUMERO DE HIJOS	TELEFONO CELULAR
SOLTERO(A)	CASADO(A)	DIVORCIADO(A)	UNION LIBRE	X VIUDO(A)			

NIVEL DE ESTUDIOS / FORMACION ACADEMICA										PROFESION / OFICIO
MAGISTER	POSGRADO	UNIVERSITARIO	BACHILLER	PRIMARIA	TECNICO	TECNOLOGO	OTRO	CUAL:	EPIDEMIOLOGIA	CONTRATISTA
	X									

DIRECCION RESIDENCIA:	CIUDAD RESIDENCIA	DEPARTAMENTO:	PAIS RESIDENCIA:	TELEFONO RESIDENCIA
CL 66 A SUR 65 81	BOGOTA	CUNDINAMARCA	COLOMBIANA	3145755607

CORREO ELECTRONICO:	PORTAL O PAGINA INTERNET	TIPO DE VIVIENDA		
TERRITORIO.6@HOTMAIL.COM		PROPIA	FAMILIAR	ARRENDADA X

DIRECCION ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (Si tiene)	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX

2. DATOS DEL CONYUGE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
DELUQUE	TORO	YAASMIN	RAFAEL

TIPO DE IDENTIFICACION				NUMERO IDENTIFICACION	LUGAR EXPEDICION (Ciudad/Municipio)	FECHA EXPEDICION (AAAA/MM/DD)	
C.C. X	C.E.	R.C.	NUIP	84079010	RIOHACHA-LA GUAJIRA		
PASAPORTE X	OTRO	CUAL:			ES RESIDENTE EN COLOMBIA. SI X	NACIONALIDAD:	COLOMBIANA

3. INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA:

ASALARIADO	ESTUDIANTE	HOGAR	PENSIONADO	CUAL:	ABOGADO		
SOCIO	CONTRATISTA X	COMERCIANTE	EMPLEADO PUBLICO				
PROFESIONAL INDEPENDIENTE	EMPLEADO SOCIO		OTRA				

INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	DECLARA RENTA					CODIGOS CIIU ACTIVIDAD ECONOMICA	
	SI X	IVA	SI	NO X			
	NO	ICA	SI	NO X		PRINCIPAL: X	SECUNDARIA:

GRAN CONTRIBUYENTE			AGENTE RETENEDOR		AGENTE AUTORETENEDOR	
SI	NO X		SI		SI	
			NO X		NO X	

FUNCIONARIO PUBLICO	ADMINISTRA RECURSOS PUBLICOS	NOMBRE EMPRESA O NEGOCIO DONDE LABORA O DESARROLLA ACTIVIDAD ECONOMICA	
SI NO X	NO X	ESE Región de Salud Soacha	

ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA DONDE LABORA									# NIT	800006850-3
	GOBIERNO		SERVICIOS		SALUD X					
EXPORTACIONES	AGRICOLA	ENERGETICA	FINANCIERA	TRANSPORTE	TECNOLOGIA	ALIMENTOS	MEDICAMENTOS			
OTRA	CUAL:									

REGION DE SALUD SOACHA	FOR MATO SARLAFT	Codigo	TH_FTO_45
		Version	0
		Vigencia	6/07/2022

DIRECION DE LA EMPRESA	TELEFONO	CIUDAD/MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS
CL 13 9 97	7309230	SOACHA	CUNDINAMARCA	COLOMBIA

CARGO ACTUAL	ENFERMERA	FECHA VINCULACION	2022-08-01

4. SOLO PARA INDEPENDIENTES O EMPLEADO SOCIO

NUMERO DE EMPLEADOS	VENTAS ANUALES	CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	DESCRIPCION ACTIVIDAD	FECHA CONSTITUCION	TIPO SOCIEDAD

5. INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES		ACTIVOS		PASIVOS	
SALARIOS	$ 3.440.000	GASTOS FAMILIARES	$ 3.000.000	AHORROS		SALDO HIPOTECA	
HONORARIOS		ARRIENDOS		INVERSIONES		TARJETAS DE CREDITO	
ARRIENDOS		CUOTA VEHICULO		VEHICULOS		DEUDA VEHICULOS	
COMISIONES		CUOTA VIVIENDA		PROPIEDADES		DEUDAS TERCEROS	
OTROS INGRESOS*		OTROS EGRESOS*		OTROS ACTIVOS*		OTROS PASIVOS*	
TOTAL INGRESOS	$ 3.440.000	TOTAL EGRESOS	$ 3.000.000	TOTAL ACTIVOS	$ 0	TOTAL PASIVOS	$ 0

DESCRIPCION OTROS INGRESOS	DESCRIPCION OTROS EGRESOS	DESCRIPCION OTROS ACTIVOS	DESCRIPCION OTROS PASIVOS
N/A	N/A	N/A	N/A

6. REFERENCIAS PERSONALES
(No debe ser familiar ni vivir con el Cliente o Contraparte y debe ser localizable en Horario Laboral)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
FERRIN	MORENO	LETICIA	
DIRECCION	**CIUDAD/DEPARTAMENTO/PAIS**	**TIPO RELACION**	**TELEFONO FIJO Y / O EXTENSION/CELULAR**
KR 55 18 23 SUR	BOGOTA	AMIGA	3177353702

7. REFERENCIA FINANCIERA

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	SUCURSAL	TELEFONO
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORRO	730-0688588	FONTIBON	3383838

MANIFIESTA REALIZAR OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☒

NOMBRE ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	NUMERO	PAIS/CIUDAD	MONEDA	MONTO PROMEDIO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

DESCRIPCION DEL TIPO DE OPERACIONES EN MONEDA EXTRAJERA REALIZADAS:

IMPORTACION ☐ EXPORTACION ☐ TRANSFERENCIAS ☐ PRESTAMOS ☐ PAGO SERVICIOS ☐ OTRA ☐ CUAL:

8. DECLARACION DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

1. Que los recursos que entregue y entregaré a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, profesión, negocio, etc.):

2. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilicita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)
3. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilicitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte del la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA se destinaran a actividades licitas.
5. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.
6. Cuando a ello haya lugar, autorizo al la ESE Región de Salud Soacha a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con el la ESE Región de Salud Soacha en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mi efectuadas, eximiendo por lo tanto al la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo
7. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

9. DOCUMENTOS REQUERIDOS

Asalariado Certificación laboral no mayor a 30 días o comprobantes de nómina de los tres últimos meses o copia del certificado de ingresos y retenciones + declaración de renta si es declarante.
Pensionado: Certificado de pensión o desprendibles de pago de los últimos tres meses + declaración de Renta si es declarante
Profesional Independiente/Contratistas por OPS: Constancia de Honoranos o Certificaciones de contratos no mayor a 30 días calendario indicando vigencia y tipo de servicio o constancia de comisiones o certificado de inversiones o contratos de arrendamiento o extractos bancarios de los últimos tres meses o certificación firmada por contador público o estados financieros certificados + declaración de renta si es declarante **Nota:** Si presenta estados financieros o certificación de contador, debe anexar copia de la tarjeta profesional del contador legible.
Socios Empresas: Certificado de existencia y representación legal o documento donde conste la calidad de socio + extractos bancarios de los últimos tres meses + declaración de renta si es declarante

REGION DE SALUD SOACHA	**FORMATO SARLAFT**	Codigo	TH_FTO_45
		Version	0
		Vigencia	6/07/2022

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) dias, expedido por la Cámara de Comercio (Para Comerciantes)
2. Fotocopia del Registro Unico Tributario RUT.
3. Fotocopia Inscripción en el Rit
4. Fotocopia del documento de identificación, ampliada al 150%.
5. Fotocopia Declaración de Renta del ultimo periodo gravable declarado (si esta obligado a declarar)
6. Estados Financieros del ultimo periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso (Obligados a llevar contabilidad)

APODERADO: Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Publico.

NOTA Todos los concepto de ingreso deben estar debidamente soportados.(Arrendamientos, venta activos, herencias, legados, donaciones, etc)

10. AUTORIZACION REPORTE Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO.- AUTORIZACION EXPRESA PARA REPORTAR, CONSULTAR Y COMPARTIR INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS FINANCIERA, CREDITICIA, COMERCIAL, DE SERVICIOS, DE LAS ENTIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL DEBIDAMENTE FACULTADAS Y LA PROVENIENTE DE OTROS PAISES.

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estandares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del articulo 2 de la Ley1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
3. Que los datos personales adicionales para el estudio tecnico del riesgo se trataran observando las disposiciones legales vigentes.
4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACION

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DF SALUD SOACHA, con Nit. 800006850-3, ubicada en la Calle 13 No 9-97 y/o cualquier entidad o Unidad Prestadora de Servicios de Salud, controlada directa o indirectamente por la misma Entidad antes mencionada.

Declaro expresamente:
A. Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.
B. Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:
1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. Mis datos personales serán tratados por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA y/o sus Unidades Prestados de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual, Servidor Publico, Contratista por OPS y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención de riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfaccion de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envió de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.
2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION. Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a. a) Las personas juridicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, ya cualquier otra persona juridica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadisticos.
4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACION A TERCEROS PAISES. Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.
5. DATOS SENSIBLES. Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capitulo XI del Título I de la Circular Básica Juridica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.
6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION. Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.
8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS INFORMACION. Que los responsables del tratamiento de la información son la ESE Región de Salud Soacha y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán: a) La ESE Región de Salud Soacha y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud (Calle 13 No. 9-97, Soacha, Teléfono (601) 730 92 30) y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude (INDICAR DIRECCION,CIUDAD, TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO).
9. AUTORIZACIÓN. De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

IX. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERIDICA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

Yeinis Arregoces

Firma Cliente / Representante Legal

Huella índice Derecho

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE identificado(a) con Cedula Ciudadania 1118806734, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20220130	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 24 días del mes de Julio de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
19421166

CER-AFI

VIGILADO SuperSubsidio

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.806.734,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 24 de Julio del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

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
ARREGOCES	MAESTRE	YEINIS CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1118806734	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 08 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO LA GUAJIRA

MUNICIPIO RIOHACHA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 66A SUR - 66 81 torre 3 apto 109

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTA

MUNICIPIO BOGOTA

TELÉFONO 3145755607 EMAIL territorio.6@hotmail.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	12	AÑO	2003

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	3	X			06	2017	
PREGRADO	8	X		ENFERMERIA	10	2008	27243

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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 SOACHA - CUNDINAMARCA 26/07/2022

Ofa Arregoces

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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

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

ENTIDAD RECEPTORA
HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS -SOACHA

Período Declarado: 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO. YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 1118806734 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: BOGOTA MUNICIPIO: BOGOTA

DIRECCIÓN: CALLE 66A SUR 66 81 TORRE 3 APTO 109 TELÉFONO: 3145755607 0000000

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
YAAS YAFETH DELUQUE ARREGOCES	1023406246	HIJO(A)
SHEYNIS FISLAINE DELUQUE ARREGOCES	11193978369	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** **X** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$0
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$3.200.000
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$3.200.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	7300888588	DAVIVIENDA	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO FALABELLA	TARJETA DE CREDITO	2.000.000
BANCO PICHINCHA	CREDITO	30.000.000
BANCOLOMBIA	CREDITO	10.000.000
TARJETA EXITO	TARJETA DE CREDITO	600.000

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:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N°

C.C. C.E. T.I.

Soacha 26 de 07 de 2022

NOTIFICACION DE INFORMACION

Yo Yeinis Cecilia Arregoces Maestre, identificado(a) con cedula No. 1.118.806.734 de Riohacha- La Guajira, interesado(a) en la oferta de prestación de servicios de: Enfermera, manifiesto haber recibido la información correspondiente por parte del Coordinador del área para el desarrollo de las actividades publicadas en las páginas de empleo www.computrabajo.com.co y/o el www.empleo.com.

Por lo anterior si (x) no (__) acepto la propuesta y condiciones ofrecidas.

Si su respuesta es negativa agradecemos exponga brevemente su decisión: _____

_____

_____

_____

Atentamente,

Yeinis Arregoces

Yeinis Cecilia Arregocés Maestre

C.C. 1.118.806.734

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	FORMATO DE INDEMNIDAD		
	PROCESO: Gerencia del talento humano, Jurídica	CÓDIGO	JUR_FTO_02
		VERSIÓN	00
		VIGENCIA	05/07/2022

Soacha, 26 de 07 de 2022

Señores,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA
E. S. M.

Yo Yeinis Cecilia Arregoces Maestre, identificado (a) con Cedula de ciudadanía No. 1.118.806.734 de Riohacha- La Guajira, por medio del presente documento me permito manifestar que:

PRIMERO: Me comprometo a hacer la entrega completa de los documentos requeridos por la Entidad para la realización del contrato, los cuales estarán actualizados y vigentes. **SEGUNDO:** Me encuentro afiliado al sistema de seguridad social (Entidad Promotora de Salud y Fondo de Pensiones). **TERCERO:** Que conozco y acepto que la Entidad realizara la afiliación a la aseguradora de riesgos laborales (ARL), una vez el contrato esté perfeccionado y legalizado. **CUARTO:** Que me comprometo a cancelar mensualmente y de manera oportuna los aportes a Seguridad Social (Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones) y aseguradora de riesgos laborales (ARL), dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente, de acuerdo con la base y porcentajes de cotización vigentes. **QUINTO:** Que conozco que el contrato se perfecciona y legaliza cuando: **a)** La documentación completa se encuentre radicada en la oficina de contratación, con el respectivo visto bueno del área de recursos humanos, b) Este suscrito por las partes (gerente y Contratista), **c)** Se hayan allegado las pólizas a que hubiere lugar, **d)** Se encuentre expedido el registro presupuestal. **SEXTO:** Que me comprometo a no iniciar la ejecución del contrato, sin que éste se haya perfeccionado y legalizado. **SEPTIMO:** Que asumo el riesgo que se derive por haber prestado mis servicios sin que el contrato se encuentre debidamente perfeccionado y legalizado. **OCTAVO:** Que conozco y acepto que el Hospital no realizará pagos de sumas de dinero, que se causen con ocasión de la prestación del servicio sin respaldo contractual, y por lo tanto, renuncio expresamente a realizar el cobro de tales sumas de dinero.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde este momento, renuncio expresamente a iniciar acciones judiciales en contra de la Entidad y, por ende, me hago responsable pecuniaria, judicial y disciplinariamente por los daños o perjuicios originados en reclamaciones de terceros, que se deriven de mis actuaciones u omisiones en la prestación de mis servicios sin respaldo contractual.

Cordialmente,

Yeinis Arregoces

Yeinis Cecilia Arregoces Maestre

C.C. No. 1.118.806.734 de Riohacha-La Guajira

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	FORMATO PARA REALIZAR LA AFILIACIÓN A LA ARL		
	PROCESO: Gerencia del talento humano	CÓDIGO	SSO_FTO_01
		VERSIÓN	00
		VIGENCIA	05/07/2022

ARL SURA

DATOS DEL CONTRATISTA:

Nombre y apellido: Yeinis Cecilia Arregoces Maestre

Nº Documento: 1.118.8/06.734

Fecha de Nacimiento: 03/08/1986

Dirección: CL 66 A SUR 66 81

Teléfono. Fijo – Celular: 3145755607

E-mail: territorio.6@hotmail.com

EPS: Compensar

AFP: Porvenir

Firma Contratista: Yeinis Arregoces

.....

DATOS INSTITUCIONALES

DATOS DEL CONTRATO:

Fecha Inicio: _____

Fecha Finalización: _____

Valor mensual: _____

Valor Total: _____

VoBo Área Contratación: _____

.....

DATOS AFILIACION:

Fecha: _____ Hora: _____

Firma responsable Afiliación: _____

.....

NOTA: En caso de estar afiliado a otra ARL favor allegar con este formato la copia de la afiliación.

Medellín, 01 de septiembre de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE identificado(a) con cédula de ciudadanía 1118806734 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 02/09/2022 **Fecha fin cobertura:** 31/12/2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

HOSPITAL **MARIO GAITAN YANGUAS** **N800006850**

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 01/09/2022 1.13 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	AUTORIZACIÓN CONSULTA TITULOS ACADEMICOS		
	PROCESO: Gerencia del talento humano	CÓDIGO	TH_FTO_31
		VERSIÓN	00
		VIGENCIA	5/07/2022

Soacha 26-07-2022

Señores:

Universidad Simón Bolívar

(Nombre de la institución educativa en la que obtuvo el título que soporta el cargo actual)

REF: Autorización para consulta de títulos Académicos.

Yo Yeinis Cecilia Arregocés Maestre en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia establece "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del Articulo 4 de la ley 1581 de 2012 y de conformidad con el Decreto 1377 de 2013, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento solo puede ejercerse con el consentimiento ,previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento".

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuanto a datos personales en mi calidad de egresado. Solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes emitir respuesta a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA, sobre la idoneidad de mi título como:

Enfermera

(Nombre del Título Obtenido)

Cordialmente;

Yeinis Arregocés

Firma Yeinis Cecilia Arregoces Maestre

N° Documento: 1.118.806.734

Tarjeta Profesional N°27243

Dirección de contacto: CL 66 A SUR 66 81

Teléfono: 3145755607

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN: CONTRATISTAS DE LA ESE REGIÓN DE SALUD SOACHA

Yo, Yeinis Cecilia Arregocés Maestre, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.118.806.734, expedida en Riohacha, en mi condición de contratista de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA,** usuario (a) de los aplicativos y herramientas del sistema de información de la Entidad, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes relacionados: **CLÁUSULA PRIMERA:** Definición de información confidencial**.** La confidencialidad es uno de los principios que regula la actividad del tratamiento de datos personales, en virtud del cual, las personas que intervengan en la recolección, almacenamiento, uso, divulgación y control de estos datos están obligadas, en todo tiempo, a garantizar la reserva de la misma, incluso después de finalizar sus relaciones con el responsable del tratamiento, hállese esta en forma escrita, oral, visual, grabada en medios magnéticos o en cualquier otra forma tangible. **CLÁUSULA SEGUNDA:** Propiedad de la información: La información suministrada pertenece a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA** y a sus respectivos titulares, no pudiendo ser utilizada para fines distintos al cumplimiento de las actividades contractuales. **CLÁUSULA TERCERA:** Objeto de la confidencialidad**:** El presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, tiene por objeto señalar y especificarlas políticas de confidencialidad que debe cumplir el contratista, respecto del acceso, consulta y uso de la información confidencial que produce y administra la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA. CLÁUSULA CUARTA:** Obligaciones del contratista**.** Como contratista de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA,** me obligo a mantener estricta reserva de confidencialidad sobre la información que conozca o cause con ocasión del desarrollo de mis actividades contractuales y a no divulgar a terceras personas sin autorización del supervisor y/o directivas de la Entidad. También me comprometo a no usar la información suministrada para fines diferentes a los establecidos, a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, almacenar, replicar, complementar o crear bases de datos con la información confidencial. Igualmente, no utilizare la información confidencial de forma que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares de la información o a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA. Parágrafo Primero.** Como contratista responderé frente al Hospital por la utilización indebida de la información y me someteré al régimen del ordenamiento jurídico colombiano en caso de incumplimiento de

los términos pactados. **CLÁUSULA QUINTA:** Protección de datos. La protección de los datos personales de los empleados y contratistas contenidos en los aplicativos y herramientas es mi principal compromiso, toda vez que son catalogados como datos sensibles con carácter reservado y confidencial, y, su tratamiento está sujeto a la ley y normatividad aplicable a la información pública reservada, igualmente reconozco que la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva. **CLÁUSULA SEXTA:** Utilización de la información: Como contratista de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA** me obligó a utilizar la información recibida, únicamente para el buen desarrollo de las actividades correspondientes e implementación de los aplicativos y herramientas relacionadas. **CLÁUSULA SEPTIMA:** Contraseña: La utilización de la contraseña para el acceso a los aplicativos y herramientas (ver cuadro anexo) se constituye como el primer compromiso de protección de la información y datos personales por estos tratados. La misma estará sujeta a una completa confidencialidad. En ningún caso la divulgaré o compartiré, en forma verbal o escrita, y procurare su custodia para que esta no pueda ser registrada o gravada. En este sentido, como usuario de los aplicativos y herramientas, me comprometo a garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información. **Parágrafo Primero:** Como titular del usuario asignado me haré responsable de todas las actividades realizadas a través de mi cuenta. **Parágrafo Segundo.** La contraseña será generada y comunicada al correo electrónico institucional oficial a la solicitud de respuesta de creación del usuario (según aplique). **Parágrafo Tercero:** Es mi compromiso como usuario de los aplicativos y herramientas (ver cuadro relacionado) cambiar la contraseña inicial cuando esto lo requiera al administrador por correo electrónico. La contraseña debe seguir estándares de seguridad como mínimo debe cumplir con: a) Una longitud mínima de siete (7) caracteres alfanuméricos. b) No contendrá nombres, números de teléfonos, palabras, números o letras consecutivas repetidas. **CLÁUSULA OCTAVA:** Traspaso de información. Solo podrá reproducirse dicha información confidencial si ello resulta necesario para cumplir con la función pública y solo podrá darse a conocer a aquellos servidores públicos y/o contratistas que tengan necesidad de conocerla para la mencionada finalidad, y cuando autoridad pública la solicite en ejercicio de sus funciones. En caso de que se les entregue información confidencial a aquellos, se les deberá enterar de los términos de este Acuerdo, los cuales deben aceptar y adherir antes de recibirla. **CLÁUSULA NOVENA:** Bloqueo. Como usuario de los aplicativos y herramientas (ver cuadro anexo) acepto que el Administrador del aplicativo proceda con el bloqueo de la cuenta cuando este último evidencie una falta de uso fuera de los límites permitidos de inactividad. **Parágrafo Primero.** Como usuario de los aplicativos y herramientas (ver cuadro anexo) informaré al Administrador del Sistema, a través de los canales establecidos para tal fin, cuando se presente algún bloqueo o incidencia en la cuenta de usuario de manera que se puedan adelantar las acciones pertinentes. **CLÁUSULA DECIMÁ:** Aplicación normativa. Para el caso del manejo de información que incluya datos personales, daré estricto cumplimiento a las disposiciones

Constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, en particular lo dispuesto en el articulo 15 de la Constitución Política, la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013; ley 1712 de 2014 y Ley 1074 de 2015; Resolución 1995 de 1999; así como aquellas que regulan reserva y demás normas que las modifiquen, adicionen o deroguen. **CLÁUSULA DECIMÁ PRIMERA:** Verificación de la confidencialidad y uso de la información. La ESE se reserva el derecho a verificar en cualquier momento y sin previo aviso, el cumplimiento del acuerdo de confidencialidad y no divulgación de la información con respecto al tratamiento de la información. **CLÁUSULA DECIMÁ SEGUNDA:** Sanciones. La violación del COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, será objeto de investigación sin perjuicio de las demás sanciones de ley que se pudieran suscitar. **CLÁUSULA DECIMÁ TERCERA:** Vigencia. El presente acuerdo individual tendrá una duración por la vigencia del contrato, pero, aquella información con carácter reservado de acuerdo con la ley, será continúa, permanente y no vencerá por la terminación del contrato.

APLICATIVOS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

ITEM	DESCRIPCION	MARCAR CON X
1	BASE DE DATOS PERSONALES DE USUARIOS, EMPRESAS, ENTIDADES DE SALUD, FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS	x
2	APLICATIVOS FUENTES DE INFORMACIÓN: • DATADOC • SIVIGILA • SIVISALA • MANGO • PAI WEB • DINAMICAGERENCIAL HOSPITALARIA • PLATAFORMA INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES	• X • X • X • X • X • X • X • x
3	FICHAS DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLOGICAS	• x
4	HISTORIAS CLÍNICAS	• x
5	BASES DE DATOS SISBEN – REGIMEN SUBSIDIADO – REGIMEN CONTRIBUTIVO	• x
6	INFORMACION PRIVILEGIADA Y RESERVADA – SECRETO PROFESIONAL	• x

Para constancia se firma en Soacha, a los 26/07/2022



Firma y huella

3145755607

Celular No.

territorio.6@hotmail.com

Correo institucional

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010870401

Fecha de generación del carné: domingo, 24 de julio de 2022 10:05 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1118806734
Nombres y Apellidos	YEINES ARREGOCES MAESTRE
Fecha de nacimiento:	03/08/1986

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
BCG	Única				
COVID - 19	Primera dosis	04/03/2021	Pfizer	EN1195	CAMI II FONTIBON - CENTRO ESPECIALISTAS
	Segunda dosis	28/03/2021	Pfizer	EN1195 30/06/2021	HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - GRUPO EXTRAMURAL
DPT	Única				
DPT Acelular	Primera dosis	04/06/2010	Adacell		
	Refuerzo	03/03/2015	Bostrix	AC37B152AA VENCE 05-2016	HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - UBA SAN JOAQUIN
Fiebre amarilla	Primera dosis	25/07/2015	Fiebre Amarilla		
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	24/03/2009	Recombax B		
	Segunda dosis	28/09/2009	Hepatitis B adulto		
	Tercera dosis	28/11/2012	Hepatitis B adulto		
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única				
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010870401

Fecha de generación del carné: domingo, 24 de julio de 2022 10:05 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1118806734
Nombres y Apellidos	YEINES ARREGOCES MAESTRE
Fecha de nacimiento:	03/08/1986

Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	24/07/2018	Sarampión -Rubéola	012M7202	HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - GRUPO EXTRAMURAL
Td	Primera dosis	12/06/2015	Toxoide Tetánico y diftérico		
	Tercera dosis	17/12/2014	Toxoide Tetánico y diftérico	024EV2011D VENCE ABRIL 2015	HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - UBA SAN JOAQUIN
	Cuarta dosis	12/11/2016	Toxoide Tetánico y diftérico		
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
le viral	Primera dosis	09/12/2015	Triple Viral		
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Refuerzo				
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Nona Valente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010870401

Fecha de generación del carné: domingo, 24 de julio de 2022 10:05 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1118806734
Nombres y Apellidos	YEINES ARREGOCES MAESTRE
Fecha de nacimiento:	03/08/1986

VPH Tetravalente	Tercera dosis				

Direccion: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA SUR	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur (Transversal 35) No 32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2021-11-29	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE	Identificación CC	Nro 1118806734		
Fecha de Nacimiento	1986-08-03	**Edad**	35	**Sexo**	F
Empresa	PARTICULAR/SUR				
Cargo	epidemiologa				
Fecha Ingreso	2021-11-29 07 37 52	**Fecha Salida**	2021-11-29 07 58 33		

EXAMENES REALIZADOS

ENFASIS OSTEOMUSCULAR — EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

VISIOMETRIA

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD — SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA — SI

VALORACION OPTOMETRICA — SI

Observaciones

Guia de Estilos de vida

OTRAS — NO PRESENTA

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

OTROS — NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Medicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condicion de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omision o falsedad sera causa justa de finalización de contrato Articulo 62 CST.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud

JULIE PAULINE ZAPATA VASQUEZ
RM 52514156
Firma y sello del medico

YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE
CC 1118806734
Firma del trabajador

Escaneado con CamScanner

Cendiatra

VISIOMETRIA

Fecha de impresion: 2021-11-29
www.cendiatra.com

SEDE	CENDIATRA SUR	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur (Transversal 35) No. 32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2021-11-29	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE	Identificación CC	Nro 1118806734		
Fecha de Nacimiento	1986-08-03	**Edad**	35	**Sexo**	F
Empresa	PARTICULAR/SUR				
Cargo	epidemiologa				
Fecha Ingreso	2021-11-29 07.53.54	**Fecha Salida**	2021-11-29 07.55.12		

DATOS EMPRESA

EVOLUCION

ANTECEDENTES GENERALES

ANTECEDENTES OCULARES	USUARIA DE GAFAS

PRUEBA

PERIMETRIA	9

AGUDEZA VISUAL LEJANA

AMBOS OJOS	20/30	CC
OJO DERECHO	20/30	CC
OJO IZQUIERDO	20/30	CC
ESTEREOPSIS " SEG	40	
VISION CROMATICA	NORMAL	
FORIA VERTICAL	NORMAL	
FORIA LATERAL	NORMAL	

AGUDEZA VISUAL CERCANA

AMBOS OJOS	0.75 cm	CC
OJO DERECHO	0.75 cm	CC
OJO IZQUIERDO	0.75 cm	CC
FORIA LATERAL	NORMAL	
ESTENOPEICO	20/30 ao	

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO 1	H526: Otros trastornos de la refracción

RECOMENDACIONES

HISTORIA MANUAL

FORMATO MANUAL	NO

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada del día de hoy, los resultados de las pruebas paraclinicas y en la informacion suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante

Escaneado con CamScanner

Cendiatra

VISIOMETRIA

Fecha de impresión: 2021/11/29

www.cendiatra.com

Consentimiento Informado del Trabajador:

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

DIANA MORENO BALLESTEROS

RM: 1033726603

YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE

CC 1118836734

Escaneado con CamScanner

República de Colombia

Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 5424 del 23 de [illegible] 2005 del Ministerio de Educación Nacional
Personería Jurídica Resolución No. 1313 de Noviembre 15 de 1972

Confiere el título de

Enfermera

A YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE

con cédula de ciudadanía No. 1.08'806.734 de Riohacha

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 3 días del mes de Diciembre de 2008 y lo refrenda con las firmas de rigor.

El Rector,

Mónica Arango Bautillo
El Secretario General,

El Decano de la Facultad,

Registrado en el Folio No. 32 del Libro de Diplomas 13 Secretaría General de la Universidad
0956

EL SUSCRITO RECTOR DE LA UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR, APROBADA SEGÚN RESOLUCION No. 5424 DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2005 DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, CON PERSONERIA JURIDICA No. 1318 DE NOVIEMBRE 15 DE 1972

HACE CONSTAR:

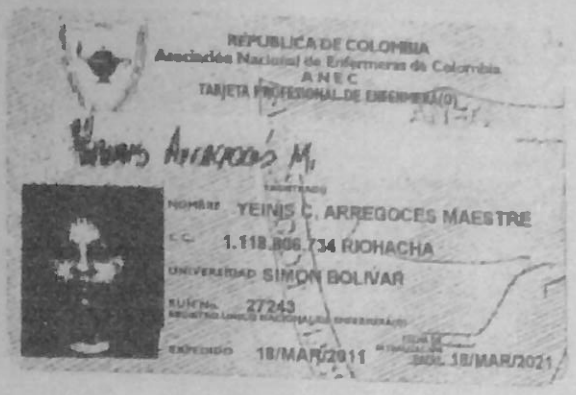
Que mediante **Acta No. 029**, en Barranquilla, Departamento del Atlántico, Republica de Colombia, a los tres (03) días del mes de Noviembre del año **2008,** se otorgó el titulo de **ENFERMERA,** a **ARREGOCES MAESTRE YEINIS CECILIA,** identificada con cedula de ciudadanía numero **1118806734,** quien ha cumplido los requisitos legales y académicos establecidos , habiéndosele tomado el juramento de rigor, se le hizo entrega del Diploma correspondiente.

Para Constancia se expide y se firma esta Acta. Fdo. **JOSE CONSUEGRA BOLIVAR, Rector Ejecutivo,** FDO. **MILDRED CARROLL MOZO,** Directora del Programa de Enfermería .

Es fiel copia de su original.

JOSE CONSUEGRA BOLIVAR
Rector.

Barranquilla, 03 de Noviembre de 2008



REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
ANEC
TARJETA PROFESIONAL DE ENFERMERA(O)

NOMBRE YEINIS C. ARREGOCES MAESTRE
C.C. 1.118.806.734 RIOHACHA
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
SUBCRIPCION No. 27243
EXPEDIDO 18/MAR/2011 VENCE 18/MAR/2021

No.

REGISTRADOR ANEC

Esta carnet es documento público, se expide de acuerdo a la Ley 266 de 1996 y es válido en todo el Territorio Nacional.

Si es encontrado por favor devolverlo a ANEC

Escaneado con CamScanner

No. 27469

REPUBLICA DE COLOMBIA
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
A N E C

RESOLUCION No 27243 de MARZO 18 DE 2011
Por la cual se expide el Registro Único Profesional de Enfermería

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC, en uso de las facultades que le confiere el Capítulo V, artículos 13,14 y 15 de la Ley 266 de 1996,

CONSIDERANDO

A) Que, YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE Identificada(o) con la cédula de ciudadanía No 1.118.806.734, expedida en RIOHACHA, ha solicitado a esta Asociación se le expida su Registro Único Nacional para ejercer la profesión de enfermería en Colombia y su Inscripción como Enfermera(o) Registrada(o).

B) La (Él) peticionaria (o) presentó: fotocopia de la cédula de ciudadanía, original del recibo de pago de los derechos de la expedición del Registro y Tarjeta Profesional, fotocopia del título otorgado por la UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR de BARRANQUILLA, expedido el 03 del mes DICIEMBRE de 2008, con lo cual se reúnen los requisitos legales para otorgarle el Registro Único Nacional.

C) LA ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA ANEC, en uso de las atribuciones que le concede la Ley 266 de 1996, en especial el artículo 14, de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada, según acta número 424 del 18 de MARZO de 2.011.

RESUELVE

Artículo Único. Reconocer como en efecto se hace con el presente acto, la calidad de Enfermera(o) a YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE, al tenor de los artículos 13 y 14 de la Ley 266 de 1996, otorga el Registro como Profesional de Enfermería No 27243, su Inscripción en el libro correspondiente y expedir la Tarjeta Profesional que acredita la calidad de la Enfermera (o).

Parágrafo: La documentación aportada por el solicitante, en el caso de no ser consistente con la realidad, el Registro y la Tarjeta aquí promulgados, serán anulados oficiosamente, sin perjuicio de las acciones judiciales pertinentes.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en la oficina de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC, a los 18 días del mes de MARZO de 2011 en Bogotá, D.C.

BEATRIZ CARVALLO SUAREZ
Registradora Nacional ANEC

Search

SISPRO

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RsTHUS

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 *	Número de Identificación *	Primer Nombre *	Primer Apellido *
Cedula de Ciudadania	1118806734	YEINIS	ARREGOCES

Confirme los numeros de la Imagen *

1971

Cambiar

9177

Verificar Registro en RsTHUS Limpiar

Resultado General -2022-07-25 -7:29:10 AM

Tipo Identificación	Num. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1118806734	YEINIS	CECILIA	ARREGOCES	MAESTRE	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se const
ARREGOCES MAESTRE identificado(a) con CC 1118806734 registra La siguiente información:

2022-07-25--7.29:10 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercicio Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2009-05-04	637	DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

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 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, mat Nacional del Talento Humano en Salud (RsTHUS).

Fundación Educativa
San Juan de Dios
Sí educamos formamos país

LA FUNDACIÓN EDUCATIVA SAN JUAN DE DIOS (FESJD)

Aprobación oficial según Resolución 444 de 2017

Certifica que:

YEINIS CECILIA ARREGOCÉS MAESTRE

C.C. 1.118.806.734 de Riohacha la Guajira

Otorga certificado de asistencia a :

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

El curso cumple el proceso de educación continua establecido por la FESJD de acuerdo a la normatividad vigente; fortaleciendo las siguientes competencias aplicabilidad de: Ley: 1146/2007 ,Resoluciones 3100/2019, 3280/2018,459/2012 , Decreto 780 de 2016, humanización en salud, Promoción Especifica y Detención Temprana.

Con una metodología mixta, cumpliendo una intensidad de 40 horas con aprobación satisfactoria.

Dado en Bogotá, 09 de Septiembre de 2020 (validez de 2 años)

Teresa Rodríguez Jiménez
Directora FESJD

www.fundacioneducativasanjuandedios.org.co
Celulares: 3224650033-2095511
Sede: Avenida Calle 22 sur 18-38 Restrepo. Bogotá D.C.

E.S.E HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas
de Soacha

LA E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA

CERTIFICA QUE:

Yeinis Arregocés Maestre

Realizó el curso de:

MANEJO DEL DUELO

JORGE HERNANDEZ
CAPACITADOR

DRA, ALEXANDRA GONZALEZ MORENO
GERENTE

Fecha de Emisión: julio 26, 2022

CUNDINAMARCA ¡REGIÓN Que Progresa! EN COMUNICACIÓN

Gobernación de Cundinamarca

LA E.S.E HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS DE SOACHA

E.S.E HOSPITAL
Mario Gaitán Yanguas de Soacha

CERTIFICA QUE:

Yeinis Arregocés Maestre

Realizó el curso de:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Calificación: 9,38

QUELY YURIDIA GARCIA SANABRIA
REFERENTE TALENTO HUMANO

DRA, ALEXANDRA GONZALEZ MORENO
GERENTE

Fecha de Emisión: julio 23, 2022

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ARREGOCES MAESTRE YEINIS CECILIA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,118,806,734 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5460 de 2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$13,539,105
FECHA DE INICIO	03-06-2020
FECHA DE TERMINACIÓN	31-08-2020
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	08-06-2020
PERFIL	EPIDEMIOLOGO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Desarrollar acciones integrales o según el perfil de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de las comunidades que componen la subred y de acuerdo a la condición, situación o exposición al riesgo; desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas. 2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimiento. 3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades. 4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad. 5. Realizar intervenciones epidemiológicas de campo de los subsistemas que componen Vigilancia en Salud Publica (Transmisibles, Sisveso, Crónicos, Urgencias y Emergencias, Salud Sexual y Reproductiva, SIVIM, SISIVECOS, SIVELCE, VESPA, VSPC, DISCAPACIDAD, COMUNITARIA, SIVISTRA, SISVAN, VCRSDJ) según perfil con su respectiva Pre-crítica y validación de la información en formatos de visita, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública, verificar concordancia entre IEC, ficha de notificación y los diferentes aplicativos que se manejen en el componente de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA, SIVIGILA D.C., MESS, EPI INFO, RUAF, SVEMMBW, FACTURA y demás).

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los nueve(9) días del mes de Junio de 2022.

Cordialmente,

RUTH STELLA ROA
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

© Siasur - 2020

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ARREGOCES MAESTRE YEINIS CECILIA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,118,806,734 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	4108 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA EL COMPONENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 1584626-2020 SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.ALCANCE ACORDE EN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO LAS ACTIVIDADES PODRAN SER DESARROLLADAS EN LOS DIFERENTES COMPONENTES EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$9,412,479
FECHA DE INICIO	05/03/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	30/04/2021
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	EPIDEMIOLOGO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiologica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.3. Participar en acciones de socialización, articulacion, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.9, Convocar, orgnanizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollcl de las Unidades de Analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.11. Realizar la Busqueda Activa Institucional de los eventos de interes en salud publica.12.Ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los nueve(9) días del mes de Junio de 2022.

Cordialmente,

© Siasur - 2020

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

RUTH STELLA ROA
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

© Siasur - 2020

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ARREGOCES MAESTRE YEIMIS CECILIA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,118,806,734 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5855 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO PROFESIONAL EN AREAS DE LA SALUD ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA PARA EL COMPONENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL CONVENIO NO. 2353360-2021 SUSCRITO ENTRE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$33,243,952
FECHA DE INICIO	01/05/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	30/11/2021
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiologica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto. 2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública. 3. Participar en acciones de socialización, articulacion, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación. 4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores. 5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública. 6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia. 7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred. 8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública. 9, Convocar, orgnanizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollol de las Unidades de Analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud. 10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública. 11. Realizar la Busqueda Activa Institucional de los eventos de interes en salud publica. 12.Ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique ol lineamiento. 13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los nueve(9) días del mes de Junio de 2022.

Cordialmente,

RUTH STELLA ROA
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de La Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

© Siasur - 2020

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ARREGOCES MAESTRE YENIS CECILIA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 1,118,806,734 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	8284 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO EPIDEMIOLOGO PARA EL COMPONENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL CONVENIO VIGENTE SUSCRITO ENTRE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD FFDSS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$23,718,835
FECHA DE INICIO	03/12/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	30/04/2022
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	10/03/2022
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 (EPIDEMIOLOGO)

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto. 2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública. 3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación. 4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores. 5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública. 6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia. 7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred. 8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública. 9, Convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud. 10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública. 11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública. 12. Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento. 13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los nueve(9) días del mes de Junio de 2022.

Cordialmente,

RUTH STELLA ROA
Directora Operativa de Contratación - Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

© Siasur - 2020

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) YEINIS CECILIA ARREGOCES MAESTRE; con documento de identidad No, 1118806734 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2011	1043	AGOSTO	12/04/2011	02/01/2013	$8	PABLO VI
2	2011	2439	AGOSTO	12/04/2011	09/10/2013	$8	PABLO VI
3	2011	2632	ENFERMERO	12/04/2011	30/09/2014	$4200000	PABLO VI
4	2012	637	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	02/01/2012	31/12/2012	$$ 34.830.000	PABLO VI
5	2012	637	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	02/01/2012	31/01/2012	$2830000	PABLO VI
6	2013	1043	PROFESIONAL DE APOYO	02/01/2013	30/09/2013	$4200000	PABLO VI
7	2013	2439	PROFESIONAL DE APOYO	09/10/2013	31/12/2013	$4200000	PABLO VI
8	2014	960	PROFESIONAL DE APOYO	02/01/2014	31/08/2014	$4200000	PABLO VI
9	2014	960	ENFERMERO	02/01/2014	28/02/2014	$4200000	PABLO VI
10	2014	2632	PROFESIONAL DE APOYO	01/09/2014	30/09/2014	$4200000	PABLO VI
11	2014	3520	PROFESIONAL DE APOYO	06/10/2014	31/12/2014	$4200000	PABLO VI
12	2014	3520	ENFERMERO	06/10/2014	15/10/2014	$4200000	PABLO VI
13	2015	1130	PROFESIONAL DE APOYO	02/01/2015	31/05/2015	$4200000	PABLO VI
14	2015	1130	PROFESIONAL DE APOYO	02/01/2015	15/01/2015	$4200000	PABLO VI
15	2015	2497	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	07/09/2015	31/12/2015	$4.146.000	PABLO VI

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
16	2015	2497	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	07/09/2015	31/10/2015	$	PABLO VI
17	2016	200	PROFESIONAL - ENFERMERIA	01/09/2016	31/12/2016	$$ 3.240.000	PABLO VI
18	2016	207	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	01/01/2017	15/082016	$32.781.000	PABLO VI
19	2016	207	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	01/01/2017	15/082016	$32.781.000	PABLO VI
20	2017	SO-0212	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD OCUPACIONAL	01/07/2017	31/01/2018	$2950000	SUBRED
21	2017	2-0562	ENFERMERA	16/01/2017	15/02/2017	$3240000	PABLO VI
22	2017	3-3959	PROFESIONAL EN ENFERMERÓA	17/04/2017	30/06/2017	$3240000	PABLO VI
23	2018	602	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	01/02/2018	31/12/2018	$3070655	sin dato
24	2018	6340	PROFESIONAL CON ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	02/01/2018	31/01/2019	$3747240	sin dato
25	2019	479-2019	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	1/2/2019	28/2/2019	$3747240	SUBRED
26	2019	4697-2019	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	5/3/2019	4/1/2020	$3254894	SUBRED
27	2020	1023-2020	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/02/2020	31/01/2021	$4668657	SUBRED
28	2021	4104-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	44228	44592	$4743767	SUBRED
29	2021	4104-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/02/2021	31/01/2022	$4743767	SUBRED
30	2021	4104-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	44228	44592	$4743767	SUBRED
31	2021	4104-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/02/2021	31/01/2022	$4743767	SUBRED
32	2021	4104-2021	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/02/2021	31/01/2022	$4743767	SUBRED

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
33	2022	1173-2022	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA	01/02/2022	20/07/2022	$4886080	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGIA

1 » Contrato: **1043**
Obligaciones:

sd

2 » Contrato: **2439**
Obligaciones:

sd

3 » Contrato: **2632**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

4 » Contrato: **637**
Obligaciones:

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

5 » Contrato: **637**
Obligaciones:

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

6 » Contrato: **1043**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

7 » Contrato: **2439**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

8 » Contrato: **960**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

9 » Contrato: **960**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

10 » Contrato: **2632**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

11 » Contrato: **3520**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

12 » Contrato: **3520**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

13 » Contrato: **1130**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

14 » Contrato: **1130**
Obligaciones:

PROFESIONAL DE APOYO

15 » Contrato: **2497**
Obligaciones:

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

16 » Contrato: **2497**
Obligaciones:

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

17 » Contrato: **200**
Obligaciones:

ProfesiONal - ENFERMERIA

18 » Contrato: **207**
Obligaciones:

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

19 » Contrato: **207**
Obligaciones:

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

20 » Contrato: **SO-0212**
Obligaciones:

Cumplir a cabalidad cON las actividades afines al perfil profesiONal cONforme a lo establecido por los lineamientos cON veracidad, calidad, oportunidad y transparencia,dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acciON s

21 » Contrato: **2-0562**
Obligaciones:
22 » Contrato: **3-3959**
Obligaciones:

Cumplir a cabalidad cON las actividades afines al perfil profesiONal cONforme a lo establecido por los lineamientos cON veracidad, calidad, oportunidad y transparencia,dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de acciON s

23 » Contrato: **602**
Obligaciones:

Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia,dar cumplimiento a las actividades y metas periodicas designadas en el plan de accion s

24 » Contrato: **6340**
Obligaciones:
25 » Contrato: **479-2019**
Obligaciones:

1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual. 2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente. 4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. 5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado 6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad. 8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad 9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna. 10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento. 11.

Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal. 12. Realizar pre auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. 13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines.) 14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.

26 » Contrato: **4697-2019**
Obligaciones:

Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos con veracidad, calidad, oportunidad y transparencia, dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción según lineamientos, realizar seguimiento a menores de cinco años canalizados con identificación del riesgo establecidos en el plan de choque , realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales para articular PIC POS, notificar todos los eventos de interés en salud pública , realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública , realizar canalización de los casos prioritarios identificados y dar respuesta oportuna de acuerdo a su competencia o informar a quien corresponda en lo relacionado con acciones en instituciones distintas al sector salud, informar a los individuos, familias y colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud , facilitar los procesos de veeduria ciudadana y participación social, con el fin de fortalecer la gestión, participar activamente en las jornadas de salud pública programadas por la sub red sur occidente, seguimiento a las gestantes y menores de cinco años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación , realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos , realizar ajustes de manera oportuna cuando sea requerido acorde a las preauditorias del referente del espacio, realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos , alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o la SDS, asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente como de la SDS, asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista, velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos documentos y bienes muebles, pagar los aportes al sistema general de seguridad social integral, dentro de los quince primeros días calendario de cada mes, dar cumplimiento a las guías de manejo, manuales, instructivos y protocolos institucionales. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades, Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato de acuerdo al código del buen gobierno, Aplicar políticas de gestión y participar activamente en los procesos de acreditación. 1. 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. 2. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente. 3. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. 4. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los líderes operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central. 5. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo. 6. Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido. 7. Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos. 8. Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud publica según se requiera. Transversales: 1. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol. 2. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual. 3. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución. 4. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados 5. Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred 6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios. 7. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma, informes, entre otros) 8. Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse. 9. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera. 10. Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables. 11. 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. 12. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente. 13. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. 14. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los líderes operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central. 15. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo. 16. Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido. 17. Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos. 18. Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud publica según se requiera

27 » Contrato: **1023-2020**
Obligaciones:

1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual. 2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia

Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente.4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida.5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad.8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna.10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento. 11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.12. Realizar pre auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda.13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines.) 14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad.

28 » Contrato: **4104-2021**
Obligaciones:

1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual. 2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente. 4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. 5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado 6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad. 8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad 9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna. 10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento. 11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal. 12. Realizar pre auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control. 13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados). 14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad. 15. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución, 16. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación. 17. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. 18. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual. 19. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. 20. Gestionar solicitudes de talento humano e informes solicitados al subsistema 21. Gestiionar procesos de auditoria del subsistema a cargo. 22. Realizar la proyección de la factura y elaborar la factura de forma mensual

29 » Contrato: **4104-2021**
Obligaciones:

1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual. 2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente. 4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. 5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado 6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad. 8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad

de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad 9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna. 10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento. 11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal. 12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control. 13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados). 14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad. 15. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. 16. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación. 17. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. 18. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual. 19. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. 20. Gestionar solicitudes de talento humano e informes solicitados al subsistema 21. Gestiionar procesos de auditoria del subsistema a cargo. 22. Realizar la proyección de la factura y elaborar la factura de forma mensual

30 » Contrato: **4104-2021**
Obligaciones:

1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual. 2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente. 4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. 5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado 6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad. 8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad 9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna. 10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento. 11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal. 12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control. 13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados). 14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad. 15. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. 16. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación. 17. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. 18. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual. 19. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. 20. Gestionar solicitudes de talento humano e informes solicitados al subsistema 21. Gestiionar procesos de auditoria del subsistema a cargo. 22. Realizar la proyección de la factura y elaborar la factura de forma mensual

31 » Contrato: **4104-2021**
Obligaciones:

1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual. 2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente. 4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. 5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado 6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente

al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad. 8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad 9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna. 10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaría Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento. 11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal. 12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control. 13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos. boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados). 14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad. 15. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. 16. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación. 17. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. 18. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual. 19. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. 20. Gestionar solicitudes de talento humano e informes solicitados al subsistema 21. Gestiionar procesos de auditoria del subsistema a cargo. 22. Realizar la proyección de la factura y elaborar la factura de forma mensual

32 » Contrato: **4104-2021**

Obligaciones:

1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual. 2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) periódicamente. 4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. 5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado 6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés. 7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad. 8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad 9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna. 10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento. 11. Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal. 12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control. 13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud) 13. Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados). 14. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad. 15. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. 16. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación. 17. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. 18. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual. 19. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. 20. Gestionar solicitudes de talento humano e informes solicitados al subsistema 21. Gestiionar procesos de auditoria del subsistema a cargo. 22. Realizar la proyección de la factura y elaborar la factura de forma mensual

33 » Contrato: **1173-2022**

Obligaciones:

1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad 3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados 4. . Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado 5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad. 6. . Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud). 7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en

el marco de la vigilancia del subsistema asignado 8. Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad. "9. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida. " 10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. 11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad. 12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS. 13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. 14. Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación. " 15.Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución. " 16. Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual "17. Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes.. " Realizar las demas actividades solicitadas por el supervisor conforme al objeto del contrato.

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los veinticinco(25) días del mes de Julio de 2022, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA