Bogotá D.C.; julio (07) de 2017

12-feb-16A QUIEN INTERESE

La Clínica Neurorehabilitar identificada con Nit. 900244203-0, certifica que la Psicopedagoga **KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS** identificada con Cédula No. 1.072.699.824, laboró en el cargo de **TERAPEUTA ACOMPAÑANTE** durante el periodo comprendo desde el 12 de Febrero de 2016 hasta el 30 de Junio de 2017.

Demostró durante su permanencia responsabilidad y dedicación en las labores que le fueron encomendadas.

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente

Atentamente;

JUAN CARLOS SÁNCHEZ BECERRA
C.C. 79523911
Director de Gestión Humana
CLÍNICA NEUROREHABILITAR
TEL: 7462085

VIGILADO Supersalud
Escaneado con CamScanner

EL SUSCRITO RECTOR DEL LICEO MODERNO LEÓN BAEZ

HACE CONSTAR QUE:

Que el señor **KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS,** identificado con cédula de ciudadanía Nº **1.072.699.824**de Bogotá, laboró en esta institución como Orientadora Escolar en los siguientes años:

AÑO	CONTRATO
2017	Agosto 1 al 30 de Noviembre
2018	Febrero 01 al 30 de Noviembre
2019	Febrero 01 al 30 de Noviembre

Se expide a solicitud del interesado (a), a los veintinueve (29) días del mes de enero de Dos Mil Veinte (2021)

Esp. Nelson Álvarez Flórez
Rector

Escaneado con CamScanner

LA CORPORACION DE INFANCIA Y DESARROLLO – LA CID

CERTIFICA

Que **KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS,** identificado(a) con cedula de ciudadanía **Nº 1072699824** expedida en CHIA, estuvo vinculado (a) con la Corporación, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el rol de **PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO** en el proyecto "MI FAMILIA BOGOTA ICBF - 11-1295--2019" desde el 20 enero del 2020 hasta el 10 de Noviembre del 2020, percibiendo honorarios de DOS MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE ($2.813.611).

Desempeñando las siguientes actividades:

- Brindar insumos y participar en las reuniones de articulación con el ICBF del nivel regional y zonal, en la que promueva la vinculación de diferentes niveles misionales y de apoyo del ICBF en la implementación de la misma y su enfoque diferencial desde discapacidad y género, para el abordaje de la operación a nivel territorial.
- Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio urbano de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional.
- Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial.
- Diligenciar con la familia el Acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio).
- Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y construir con ellas, el Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad, el Mapa de pertenencia actual y potencial, entre otros, según los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades
- Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria.

- Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar.

- Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la Unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan acceder a servicios que requieran en el marco de la implementación de la modalidad.
- Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio.
- Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Casos de las familias con NNA que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecido por el ICBF.
- Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en al marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda los casos que se vincularon por otras fuentes de focalización.
- Realizar reuniones con nivel regional y zonal del ICBF para la articulación y coordinación en el marco del SNBF y SND a nivel territorial.
- Participar en las capacitaciones lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF.
- Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo.
- Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan de vida Familiar.
- Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual.
- Realizar en coordinación con el profesional de Gestión de Oferta el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social pública y privada existente para las Familias en los municipios focalizados por la Modalidad, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas.
- Realizar la transferencia de la guía de oferta territorial a los participantes más activos de la comunidad.
- Referente en atención a personas con discapacidad
- Las demás inherentes a las funciones y naturaleza del perfil.

Se expide certificación a los diez (10) días del mes de Noviembre del 2020.



MARIA CAROLINA PERDOMO GALINDO
REPRESENTANTE LEGAL

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) KATHERIN VIVIANA LIZARAZO BASTIDAS; con documento de identidad No, 1072699824 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2021	6000-2021	PROFESIONAL PSICOPEDAGOGO	24/05/2021	05/10/2021	$2867748	SUBRED
2	2021	7296-2021	PROFESIONAL PSICOPEDAGOGO	06/10/2021	31/01/2022	$4185725	SUBRED
3	2022	1471-2022	PROFESIONAL PSICOPEDAGOGO	01/02/2022	07/10/2022	$4311296	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

PROFESIONAL PSICOPEDAGOGO

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 veintinueve(29) días del mes de Septiembre de 2022, la cual no tiene fecha de expiración

Atentamente,

MARGARITA MARÍA CUELLAR MÉNDEZ
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA