2659

	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	2
		Fecha de aprobación:	22/10/2021
		Código:	18-01-FO-0013

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
	Dia	Mes	Año	ALCALA MUZU
				Área o Servicio: CONVENIOS FDL
BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	15	3	2023	Dirección a la que pertenece: GESTION DEL RIESGO EN SALUD

Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Direccion de Gestion del Riesgo en la dependencia individual requiere garantizar el Apoyo en el area de CONVENIOS - FDL en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Se requiere garantizar las actividades de los convenios fdl de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE

Rubro:	HONORARIOS		REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS		ASISTENCIAL GENERAL	X	ASISTENCIAL PIC	
Recursos Propios:	SI		NO	X	Vigencias futuras	SI		NO X
Convenio	SI	X	NO		No. Convenio: 642-2022	Suscrito con:	FONDO DE DESARROLLO LOCAL	

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ - 52744682
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	SI X NO
HABILIDADES:	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	OBSERVACIONES
MES	$ 7.000.000	11 MESES	
HORA			
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Liderar y coordinar la implementación de los convenios o contratos suscritos con los Fondos de Desarrollo de las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda.
2. Apoyar procesos de gestión administrativa para la implementación se convenios rutas integrales de atención en salud.
3. Apoyar proceso de supervisión de contratos celebrados para dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en convenios y contratos.
4. Realizar proceso de gestión y administrativos para dar cumplimiento a los planes de trabajo y compromisos derivados de convenios o contratos suscritos con los Fondos de Desarrollo de las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda, en los diferentes componentes entre los que se encuentran: Cuidadores, Coinversión, Migrantes, Dispositivos de Ayuda Personal, Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, Salud Sexual y Reproductiva etc.
5. Realizar proceso de seguimiento, acompañamiento y fortalecimiento técnico al talento humano que desarrolla las acciones en convenios o contratos suscritos con los Fondos de Desarrollo de las localidades de Bosa, Fontibón, Kennedy y Puente Aranda, en los diferentes componentes entre los que se encuentran: Cuidadores, Coinversión, Migrantes, Dispositivos de Ayuda Personal, Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, Salud Sexual y Reproductiva etc.
6. Apoyar revisión de las solicitudes de ayudas técnicas conjuntamente con los profesionales delegados del Fondo de Desarrollo Local y los referentes comunitarios que estén relacionados con la población con discapacidad de la localidad,
7. Asumir la divulgación del proyecto en donde sea requerido como son las presentaciones del proyecto a la comunidad e instituciones, Convocatoria y Presentación General del proyecto en la localidad y Trabajo Administrativo por parte del profesional líder.
8. Actualizar y remitir a los fondos de desarrollo local y, a la Secretaria Distrital de Salud en forma periódica los informes concertados previamente en comité técnico, Mantener actualizadas y archivadas las actas de entrega, las cuales deben presentarse como parte del soporte documental al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de Ayudas Técnicas.
9. Participar en el Comité de Compras relacionado con ayudas técnicas y mantener las actas actualizadas y archivadas, Participar en el comité de inventarios de ayudas técnicas y mantener las actas actualizadas y archivadas, Remitir a la persona con discapacidad a otros servicios que requiera, Consolidar, actualizar y remitir tanto al Fondo de Desarrollo Local como a la SDS en forma trimestral, las novedades de vigencias anteriores que lleguen a presentarse; de la misma forma, semestralmente, aportar a la SDS.
10. Desarrollar los procesos de: identificación, selección y remisión de candidatos, prescripción, entrenamiento y seguimiento de acuerdo con lo planteado en estos lineamientos y en las guías de otorgamiento y rendir informe trimestral al facilitador local sobre estas acciones.
11. Consolidar y mantener actualizada la información relacionada con la Base de Datos: Registro Único de Beneficiarios de Ayudas Técnicas del Fondo de Desarrollo Local de Fontibón Y las demás actividades específicas que se definan en el convenio de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos.

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ
2. Identificación:	20888182
3. Perfil o cargo:	DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD
4. Justificación (Si aplica)	0

BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ
DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

SANDRA MILENA ROZO MATEUS
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

Powered by CamScanner

153-ASAD

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

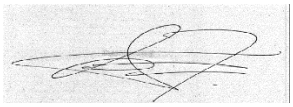
HACE CONSTAR:

Que, verificada la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE, se evidencia que no se cuenta con personal de planta disponible para desarrollar la actividad PROFESIONAL ESPECIALIZADO en cuanto:

1.___No existencia del perfil requerido
2.**_X_** Insuficiencia del mismo
3.___La necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

Dado en Bogotá D.C 15 de marzo de 2023.

MONICA ADRIANA FLOREZ BONILLA
Directora Operativa
Dirección de Gestión del Talento Humano

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Revisado por:	Jayson Galindo Alviz	Profesional Especializado Gestión del Talento Humano		03/2023

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, 24/03/2023 10:46:52 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **52744682** y Nombre: **MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ.**

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. **56622257** . 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

GUARDIANES de tus DERECHOS
Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 9337700

Bogotá D.C., 23 de Marzo de 2023 - 13:59 pm

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

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS** de BOGOTA D.C.

52744682

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

ADVERTENCIAS:

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 1954 de 2019).

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

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

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

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

Certificado expedido sin costo alguno.

WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:06:26 PM horas del 23/03/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **52744682**

Apellidos y Nombres: **BELLO FLOREZ MONICA VIVIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25
barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm
a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 219237782

WEB
13:05:10

Bogotá DC, 23 de marzo del 2023

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) MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52744682:

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 jueves 23 de marzo de 2023, a las 13:03:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52744682
Código de Verificación	52744682230323130342

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Bogotá D.C., 23/03/2023

PARA: MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS – Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: (MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ - 52744682)
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ, identificado(a) con la C.C. No. 52744682 de BOGOTÁ, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

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

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

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA,MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
FORMAL	TERAPEUTA OCUPACIONAL	14/12/2001	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN	
FORMAL	MAGISTER EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL	23/09/2008	UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL	

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

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

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



FIRMA
C.C. No. 52744682
TELEFONO 3132854977
DIRECCION CRA 32B # 4ª - 79 BARRIO LA ESTRADA
E-MAIL monicabe02@hotmail.com