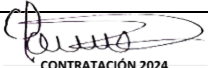
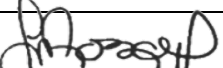


	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO		Versión: 3		
			Fecha de aprobación: 20/11/2023		
			Código: 18-01-FO-0013		
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE					
Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requirente) ISLENA TORRES ACOSTA COORDINADORA PIC		Fecha de la Solicitud		Dependencia o sede: PUENTE ARANDA	
		Día	Mes	Año	Área o Servicio: GPAISP
		15	12	2023	Dirección a la que pertenece: GESTION DEL RIESGO EN SALUD
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios					
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO					
La Direccion de Gestion del Riesgo en la dependencia individual requiere garantizar el Apoyo en el area de PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.					
DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO					
<u>Se requiere garantizar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en las acividades individuales de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE</u>					
Rubro:	HONORARIOS ☐	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS ☐	ASISTENCIAL GENERAL ☐	ASISTENCIAL PIC ☒	
Recursos Propios:	SI ☐ NO ☒	Vigencias futuras	SI ☐ NO ☒		
Convenio	SI ☒ NO ☐	No. Convenio: <u>CO1.PCCNTR4802135</u> Suscrito con: <u>FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD</u>			
PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):		LISBEL DIAZ 52280505			
PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA					
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:		SI ☒	NO ☐		
HABILIDADES:					
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevenientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad					
Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	OBSERVACIONES:		
MES	\$ 2.460.374	X			
HORA					
ACTIVIDAD					
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
1. Específicos Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la Institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud. 2. Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-ESE. 3. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de riesgo establecidos en plan de choque 4. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS. 5. Notificar todos los eventos de interés en salud pública. 6. 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 de instituciones distintas al sector salud. 7. Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud. Facilitar los procesos de veeduría ciudadana y participación social con el fin de fortalecer la gestión. 8. Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. 9. Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. 10. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del espacio asignado. 11. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos . 12. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS. 13. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras). 14. Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. Realizar el seguimiento y abordaje de los casos identificados de eventos transmisibles, no transmisibles y acciones de interés en salud publica. 15. Asistir a las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS. 16 Formato lista de chequeo diaria de supervisión de vehículos de transporte de biológicos, dispositivos médicos e insumos, de acuerdo a ruta programada. Consolidado programación de entrega de biológicos, dispositivos médicos e insumos por vehículo y ruta diaria de 30 días o de acuerdo a necesidad.17.Formato control de la temperatura ambiental y humedad con registro dos veces al día. F18. formato de novedades diario. 19. Documento plan de contingencia y póliza vigente con cubrimiento del total de biológicos, dispositivos médicos e insumos del programa a transportar.					
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN			NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)		
1. Nombre: ISLENA TORRES ACOSTA			1. Nombre: CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA		
2. Identificación: 51840427			2. Identificación: 1032393003		
3. Cargo: COORDINADORA PIC			3. Perfil: REFERENTE GPAISP		
4. Justificación (Si aplica)					
 CONTRATACIÓN 2024 BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD			 SANDRA MILENA POZO MATEUS SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD		

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Bogotá D.C., 14 diciembre 2023

PARA: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
Sugerente de Prestación de Servicios de Salud

DE: **ISLENA TORRES ACOSTA**
Coordinadora **PIC**

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

Atento saludo,

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

NOMBRE COLABORADOR: LISBEL DIAZ
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 52280505
PERFIL A CONTRATAR: AUXILIAR DE ENFERMERIA
SERVICIO O AREA: GPAISP

Atentamente



ISLENA TORRES ACOSTA
Coordinadora **PIC**

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	Christian Mauricio Acero Amaya	Referente GPAISP		14-12-2023

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 viernes 24 de noviembre de 2023, a las 19:06:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52280505
Código de Verificación	52280505231124190657

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., 25 de Noviembre de 2023 - 20:43 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) **LISBEL DIAZ**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **CINCUENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS CINCO** de BOGOTÁ D.C.

52280505

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 última sanción. (numeral 2º, 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.



MARÍA JOSÉ AVENDAÑO MOLINARES
Jefe(E) Oficina Asesora Jurídica

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

Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador (601)382 0450/80 - www.personeriabogota.gov.co

Código de verificación: 11_KN7VM_4220. Link de verificación: <https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:13:25 PM horas del 25/11/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **52280505**

Apellidos y Nombres: **DIAZ LISBEL**

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.



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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 235626112



PIB
19:04:51
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de noviembre 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) LISBEL DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52280505:

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 Relacionamento 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.



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, 24/11/2023 07:55:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **52280505** .

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. **78657485** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

[🔍 Nueva Busqueda](#)[🖨 Imprimir](#)

Información

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



Bogotá D.C., Diciembre 14 de 2023

PARA: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
Subgerencia de Prestación de Servicios de Salud
Ordenador del Gasto Respectivo

DE: **LISBEL DIAZ**
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo, LISBEL DIAZ identificado(a) con la C.C. No. **52280505 de Bogota**, 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 para la ejecución de las actividades.

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	BACHILLERARO ACADEMICO	30/11/1996	COLEGIO SANTO CURA ARS	N/A
FORMAL	Tecnico Auxiliar de Enfermeria	21/12/2002	Escuela de Salud FUSDESA	N/A

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: *lisbel diaz*
C.C. No: **52280505**
TELEFONO: **3136712523**
DIRECCION: **AC 86 55 65 SUR**
E-MAIL: **lisbeldiaz76@gmail.com**