	JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO PREVIO PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión:	5
		Fecha de aprobación:	25/11/2024
		Código:	04-02-FO-0011

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

DATOS DE SOLICITUD

Dependencia solicitante	Fecha de la Solicitud			Tipo de requerimiento	ASISTENCIAL
	Día	Mes	Año	Sede:	SUBRED SUR OCCIDENTE
DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	12	12	2024	Servicio específico: GESTION DEL RIESGO	

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO

○ Nuevo	Justificación:	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. requiere para el cumplimiento de sus objetivos institucionales contratar personal de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial para la Dirección de Gestion del Riesgo en Salud, acorde con las obligaciones y actividades pactadas.					
● Antiguo	Nombre OPS a contratar	**VARGAS EFILIA ARIZA**		**CEDULA**	**1097992735**		
○ Remplazo OPS	Numero de OPS a reemplazar:	Motivo		Otro ☐	Cual:	Fecha de retiro:	
○ Cambio de vigencia.	Nombre completo		Numero de documento				

DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

Perfil	APOYO TECNOLÓGICO I	Formación académica requerida	INGENIERIA DE SISTEMAS
Requiere experiencia	☐ SI ☑ NO	Descripción de la experiencia requerida	0
Habilidades o conocimientos específicos	MANEJO OFIMATICO EXCEL, WORD, BASES DE DATOS EN DRIVE, TRABAJO EN EQUIPO		
Número de personas requeridas	1	Requiere cursos de habilitación	☐ SI ☑ NO

FUENTE DE FINANCIACIÓN

Honorarios ☐	Remuneración Servicios Técnicos ☑	Honorarios Asistencial General ☐	Asistencial PIC ☐

Recursos Propios:	SI ☑	NO ☐		Vigencias futuras		SI ☐	NO ☑
Convenio:	SI ☐	NO ☑		No. Convenio:	0	Suscrito con:	0
PROYECCION Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a	MES	☑		$			2.646.971,00
	HORA	☐					

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección de Gestion del Riesgo en Salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. de acuerdo al requerimiento institucional

PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

BOGOTÁ, D.C., 25 DIAS

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar la gestión administrativa de la implementación plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. 2. elaborar documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del cumplimiento de los compromisos del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. 3. monitorear el tablero de mando unificado de indicadores, participar en las reuniones establecidas en el marco del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. 4. participar en las reuniones de equipos directivos y equipos dinamizadores. 5. coordinar las reuniones mensuales con equipo base del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias para realizar seguimiento técnico a las acciones y planes de trabajo. 6. realizar un seguimiento al cumplimiento del plan de implementación, 7. realizar la implementación de la herramienta de sistematización de la información en cada una de las unidades 8. realizar seguimiento al cumplimiento del portafolio de actividades del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias en cada unidad de atención 9. dar respuesta a las auditorias establecidas por los diferentes entes. 10. ejecutar seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento establecidos 11. seguimiento mensual del plan de trabajo del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias y elaboración de seguimiento final del mismo. 12. asistir reuniones programadas por secretaria distrital de salud para seguimiento del plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. 13. verificar la elaboración de los diferentes informes dando cumplimiento a los parámetros técnicos dados desde el nivel central para el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. 14. diseñar y hacer seguimiento a la ejecución del plan de trabajo de la estrategia de comunicación 15. generar línea base de las personas que participarán del plan de capacitaciones (sesiones virtuales, talleres simulacro, acompañamiento y entrenamiento) en cada una de las subredes. 16. diseñar y realizar seguimiento al plan de capacitación del talento humano para el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias, vigilar y apoyar en el cumplimiento para la entrega y radicación correspondiente de los desembolsos e informes que se requieran, cumplimiento normas técnicas, requisitos de habilitación y demás estándares de calidad, en el marco del fortalecimiento el plan de acción de las rutas integrales de atención en salud rias. 17. apoyar la vigilancia en gestión documental. 18. participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continúa que adelanta la subred.

PRODUCTOS

1. Descarga de reportes y cruce de población asignada. 2. Seguimiento a usuarios de las diferentes rutas. 3. Descarga de laboratorios críticos, seguimiento y generación de cita. 4. Cargue de órdenes a portal IPS Asmet Salud y seguimiento de las mismas. 5. Calidad a base de población asignada y reporte de los hallazgos ante la EAPB. 6. Creación de estrategias como (formularios) para demanda inducida. 7. Generación de plan de aceleración ruta materno. 8. Realización de tablero de indicadores de las 7 rutas. 9. Realización de tablero de metas. 10. Creación e reuniones o asistencia a las mismas que se me convocan con el fin de crear articulación y mejorar la atención para la población. 11. Asistencias técnicas en las diferentes unidades dependiendo necesidad y área para abordar. 12. Revisión eventos de notificación, para seguimiento y reporte ante la EAPB. 13. Análisis y resumen de HC para participación a unidades de análisis en usuarios de Asmet Salud. 14. Asistencia y participación en reunión de indicadores institucionales para generar tablero de indicadores. 15. Seguimiento a base de demanda inducida realizada por auxiliar de enfermería. 16. Envío de soportes desde gestión del riesgo, revisión de HC y de indicadores en auditorias de la EAPB Asmet Salud. 16. Participar en mesa primaria PyD. 17. Seguimiento a Oportunidades de Mejoramiento de unidades de análisis.

VALOR ESTIMADO

VALOR DE CONFORMIDAD CON LA TABLA DE HONORARIOS VIGENTE. EL ORDENADOR DEL GASTO GARANTIZA QUE ESTE PROCESO CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES PARA SU CONTRATACIÓN

GARANTÍAS

NO APLICA

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN		NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)	
1. Nombre:	BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ	1. Nombre:	BOLIVAR PINEDA ANA MERCEDES
2. Identificación:	20888128	2. Identificación:	52760210
3. Cargo:	DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD	3. Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III

Firma de Director o Jefe de Oficina	Firma Subgerente Correspondiente
Nombre de Director o Jefe de Oficina: BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Nombre Subgerente Correspondiente: JAVIER ALFONSO SANTOS PACHECHO SUBGERENTE CORPORATIVO

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: 1) Inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes. 2) Demora en el inicio de la ejecución del contrato; 2) Errores en la supervisión; 3) Riesgo relacionado al cumplimiento de sus actividades; 4) Riesgo por no asistencia a las actividades programadas; 5) Riesgo en la planeación de las actividades por realizar; 6) Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores; 7) Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas; 8) No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la Entidad

Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Subgerencia correspondiente:	Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Dirección de Talento Humano:

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Bogotá D.C. Diciembre 2024

PARA: JAVIER ALFONSO SANTOS PACHECO
SUBGERENCIA CORPORATIVA

DE: BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ
DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD

ASUNTO: CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL PERFIL A CONTRATAR

Atento saludo,

Previa revisión de los documentos que hacen parte de la lista de chequeo documentación por orden de prestación de servicios 04-02-FO-0001 (versión 7), entregados por el colaborador que se relaciona a continuación, mediante la presente se informa que el mismo cumple con los requisitos necesarios del perfil a contratar.

Nombre del colaborador:	Efilia Ariza Vargas
Identificación del colaborador:	1097992735
Perfil del colaborador:	Apoyo tecnológico I
Área específica de la prestación del servicio:	Gestión del Riesgo en salud

Atentamente





SUPERVISOR CONTRACTUAL
BIBIANA JULIETH ÁVILA BOHÓRQUEZ
DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

JEFE DE OFICINA Y/O DIRECTOR (A)
ANA MERCEDES BOLIVAR PINEDA
LÍDER GESTION DEL RIESGO INDIVIDUAL

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:				

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 viernes 13 de diciembre de 2024, a las 07:38:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1097992735
Código de Verificación	1097992735241213073835

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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) **EFILIA ARIZA VARGAS,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1097992735** de LANDAZURI

(MIL NOVENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO)

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:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 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 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.

* Certificado expedido sin costo alguno.



VICTOR JULIO URIBE GOMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 259784266

PIB
07:40:16

Bogotá DC, 13 de diciembre del 2024

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) EFILIA ARIZA VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1097992735:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:41:24 AM horas del 13/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1097992735**

Apellidos y Nombres: **ARIZA VARGAS EFILIA**

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

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, 13/12/2024 07:43:06 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1097992735 .**

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. **106623621** . 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

Bogotá D.C., 13 - diciembre – 2024

PARA: **JAVIER ALFONSO SANTOS PACHECO**
Subgerencia corporativa

DE: Efilia Ariza Vargas
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Efilia Ariza Vargas, identificado(a) con la C.C. No. 1097992735 de Landázuri Santander, 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 (Diplomas, actas, certificados) 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	Tecnóloga En Sistemas De Información	25 Enero 2013	ITM Medellín	

TERCERO: Me obligo a tener actualizados los cursos soportes requeridos por habilitación, si es necesario. **CUARTO:** 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 por la entidad.

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 
NOMBRE Efilia Ariza Vargas
C.C. No. 1097992735
TELEFONO 3122371000
DIRECCION Calle 6c #82a-78
E-MAIL efi_326@hotmail.com