Fecha: 2024-07-10 14:12:48
Radicado: E2024032949
Cod Dependencia: 23 Folt
Tipo Documental:
Remitente: MARIA DEL PILAR MEJIA RUEDA
Destino: FABLEIDY AREVALO AREVALO
Numero Folios Anexos: 0

Bogotá D.C 10 Julio 2024

Señores:
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DEL DISTRITO
Atn: Dr. Oscar Javier Sierra
Subdirector Local para la Integración Social de Ciudad Bolívar
E.S.D.

Asunto: Requerimiento Rad: S2024091008 del 06/06/2024

Tenga un cordial saludo en nombre de Dios, la Virgencita junto con los Angelitos deseándole prosperidad en todas sus labores y mucho amor en su vida.

En cumplimiento de las obligaciones contractuales del convenio No 7623-2024 suscrito entre la secretaria de Integración Social y la Asociación Generadora de Bienestar Show KIDS, me permito dar respuesta al requerimiento generado.

HECHOS O RAZONES QUE FUNDAMENTAN EL REQUERIMIENTO.

En visita de acompañamiento realizada el día veintiocho (28) de mayo de 2024, por la gestora local de Ciudad Bolívar Ingrid Carolina Santos, se identificó que el personal de talento humano requerido para la operación del Jardín Infantil no se encontraba completo, conforme lo establecido en la estructura de costos, respecto de la cual faltaba el siguiente

personal:

1 Auxiliar administrativo,

1 Profesional en atención a la primera infancia,

1 Auxiliar en atención a la primera infancia y

1 Auxiliar de servicios generales.

Frente a la situación evidenciada, el asociado, no justificó las ausencias del personal ni presento soportes relacionados con las y los colaboradores que no se encontraban en la unidad operativa.

Teniendo en cuenta lo anterior, se le solicita al asociado manifestarse frente a la situación presentada, presentar el plan de mejora y los soportes necesarios en los que se evidencie de forma clara las medidas preventivas y correctivas, tendientes a evitar que las situaciones evidenciadas se presenten nuevamente.

En relación con el art.86 de la ley 1474 de 2011 y el derecho a la defensa y/o contradicción, que me asiste; me permito informar con relación a los hechos o razones que fundamentan el requerimiento:

En la visita realizada por la gestora local el día 28 de mayo de 2024 se encontraban ausente 4 personas del jardín infantil debido a diversos motivos tanto personales como médicos, que describiremos a continuación:

1. La docente Elsa María Joya Alarcón se encontraba en urgencia en la recibió una incapacidad de 2 días es decir 28 y 29 de mayo.
2. La auxiliar de atención a la primera infancia Yina Paola Murillo Lerma se encontraba en cita médica a las 2:00 pm, pero asistió a laborar y luego salió a la cita
3. El auxiliar administrativo Jaime Eduardo Rodríguez Ruiz se encontraba en urgencias recibiendo una incapacidad de dos días el 28 y 29 de mayo 2024.
4. La Señora de Servicios Generales Norma Constanza Yube tuvo una calamidad doméstica y salió a las 11:35am.

Por otro lado, y de acuerdo a lo que establece el anexo técnico, en su numeral:

"5.2 DESCUENTOS QUE SE PUEDEN GENERAR POR LA NO PRESTACION DEL SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN LOS JARDINES INFANTILES"

La SDIS realizará descuentos en los valores a desembolsar de forma mensual, en caso de evidenciar alguna de las siguientes circunstancias:

Talento humano: Durante los dos (2) primeros días calendario de incapacidad del Talento Humano, el Asociado podrá disponer del personal contemplado en la estructura, para suplir las ausencias, en atención a los perfiles e idoneidad requeridos. Sin que ello implique la aplicación de algún descuento.

En los eventos de fuerza mayor o caso fortuito, los mismos se analizarán por parte del supervisor del Convenio, previo conocimiento de cada caso particular. Se aplicará descuento cuando el talento humano, se encuentre ausente sin justificación o no se encuentre contratado, sin perjuicio de las facultades sancionatorias que tiene la SDIS."

De acuerdo a las razones indicadas anteriormente y lo indicado en el anexo técnico, cada una de las ausencias presentadas están sustentadas por las trabajadoras y nosotros como empleadores en cumplimiento a los dispuesto primero por la ley y a lo indicado en el anexo técnico, No podemos negarle el permiso al talento humano cuando se encuentran enfermos

e incluso cualquier cita médica o examen siempre y cuando se presente un soporte los cuales se adjuntan a esta respuesta, en cuanto a la señora Norma entiéndase como Calamidad doméstica todo suceso familiar cuya gravedad afecta el normal desarrollo de las actividades del empleado/a, de acuerdo con nuestros principios es de vital importancia el bienestar de nuestro equipo por dicho motivo se le otorga el permiso por calamidad doméstica.

También cabe aclarar, que a pesar de estas ausencias intempestivas e imprevisibles no hubo afectaciones en el servicio y con el apoyo del personal presente se cumplió con el cuidado de cada uno de los niños y niñas que asistieron al jardín.

Como empleadores, tenemos toda la disposición para el cumplimiento con el convenio, sin embargo, situaciones como las anteriores en ocasiones nos ponen en circunstancias difíciles de manejar pero buscaremos la mejora en los procesos haciendo acuerdos armónicos con el talento humano para que cuando se presenten ausencias es primordial que nos alleguen los soportes a tiempo, para poder tomar decisiones en cuanto a la ausencia, es de aclarar que las ausencias no afectaron la prestación del servicio, adicional no supero los dos días para implementar un reemplazo.

Quedamos atentos a sus comentarios y recomendaciones.

Atentamente.

MARIA DEL PILAR MEJIA RUEDA
CC.60.320.432 DE CUCUTA
REPRESENTANTE LEGAL ASOSERBIEN

Asociación Generadora de Bienestar Show Kids
Nit. 830.122.129-6
Calle 135 N° 16-43 Barrio Contador Tel: 9353111
Correo Electrónico: asoserbien@hotmail.com

E.P.S. Famisanar LTDA.
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
IPS CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CL L48

Consecutivo: 550196408

EMISIÓN DE INCAPACIDAD

Grupo servicio:01: Consulta externa

Nro. Incapacidad EPS: 9883717

Fecha Exped:2024-05-28 08:20:13

Ciudad: BOGOTA

Modalidad Servicio: 01- Intramural

No. De Aut Servicio: 0009883717

DATOS AFILIADO

Nombre
JAIME EDUARDO RODRIGUEZ RUIZ

Identificacion
CC- 1018438407

Fecha Nacimiento
1990-09-30

Edad
33 Años

Tipo Cotizante
CONTRIBUTIVO

Empresa donde labora:
ASOCIACION GENERADORA DE BIENESTAR SHOW KIDS

Id Empresa
830122129-6

Estado Incapacidad
TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision
AMBULATORIA

Contingencia
ENFERMEDAD GENERAL

Dias solicitados
2

Dias en Letra
Dos

Diagnostico Ppal
K295

Diagnostico relacionado
K295

Fecha Inicial
2024-05-28

Fecha Final
2024-05-29

Dias Acumulados
0

Presunto Origen
Comun

Incapacidad Retroactiva
No

Prorroga
No

Procedimiento Estetico decreto 047/200 art 3
NO

IBL

Observacion

Causas que motiva la atención
GASTRITIS CRONICA

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre Profesional
PAULA ANDREA MORENO GARCIA

Identificacion
CC 1019106890

Reg. Profesional
1019106890

Especialidad
MEDICINA GENERAL

Razon social prestador
CAFAM IPS

ID
830013570

Ciudad
BOGOTA

NOTAS ACLARATORIAS: Pendiente pago de dias de incapacidad, El salario del mes del evento sin compensar

Firmado Electronicamente Por

PAULA ANDREA MORENO GARCIA
Registro Medico 1019106890

Lugar de expedición: BOGOTA (11001)

Cruz Roja Colombiana

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD MÉDICA
CRUZ ROJA COLOMBIAN SECIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA
860070301

ELSA MARIA JOYA ALARCON

Documento: CC 1026279511
Teléfono: 3107590133
Ocupación: EMPLEADO
Dirección: CRA 4 E N 6 09
Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
Modalidad Atención: 01 Intramural
Causa de Ingreso: Enfermedad General

Fecha de Nacimiento: 13-may-1972
Estado civil: Soltero

Edad: 32 Años **Sexo:** Femenino **Pertenencia Étnica:** Blanco
Grupo Poblacional: OTROS GRUPOS POBLACIONALES

Lugar de Residencia: BOGOTA - BOGOTA D.C
Plan: TRIAGE III CONTRIBITIVO
Grupo de Servicio: 05 Atención Inmediata

INCAPACIDAD N°. 485597 - Ingreso N°. 39782 - Fecha Registro: 28-may-2024

Prórroga: No

Dianóstico Principal: A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS
Dianóstico Relacionado:
Origen Incapacidad: Común
N°. Total días: 2

Fecha de Inicio: 28-may-2024

Fecha Finalización: 29-may-2024

Detalle de la cita médica

compensar | eps salud

Número de autorización 230056353056072

Datos del médico

Prestador del servicio:	YINA PAOLA MURILLO LERNA
Especialidad:	NO PROGRAMADA MED GENERAL
Fecha y hora:	martes, 28 de may. de 2024 2:30 p. m.
Lugar:	CL 59 C sur No. 51 21
Valor a pagar:	$4100

Requisitos para cumplir las citas:

- Documento de identificación
- Exámenes médicos (si aplica)
- Llegar 20 minutos antes

Formato solicitado en la página **www.compensar.com** sección Transacciones en línea.

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS APROBADO RESOLUCIÓN 0166
PLAN COMPLEMENTARIO APROBADO RESOLUCIÓN 0271
Línea de Atención al Usuario 4508870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383
VIGILADO SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones