Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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
			ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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	3	1	2025	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 Dirección de Gestión del Riesgo en la dependencia individual, familiar y comunitaria requiere garantizar el Apoyo en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE. En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas					
○ Antiguo	Nombre OPS a contratar			CEDULA			
○ Remplazo OPS	Numero de OPS a reemplazar:	Motivo		Otro ☐	Cual:	Fecha de retiro:	
◉ Cambio de vigencia.	Nombre completo	ROA LIZARAZO ERIKA NATALIA	Numero de documento	1000350130			

DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

Perfil	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Formación académica requerida	TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA
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
PROYECCIÓN Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a	MES ☑		$ -		
	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., CUATRO (4) MESES

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar seguimiento a los menores de cinco años canalizados con identificación de esquemas incompletos para vacunación en las diferentes unidades de atención 2. realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las canalizaciones realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para vacunación. 3. 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. 4. seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten ausencia de vacunas con su respectivo agendamiento para vacunación. 5. realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos. 6. realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del espacio asignado.7. 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 trasmisibles, no trasmisibles y acciones de interés en salud pública. 8. asistir a las asistencias técnicas convocadas por la sub red sur occidente ese como de la sds. 9. realizar seguimiento y agendamiento de usuarios para vacunación domiciliaria

PRODUCTOS

1. Acta de seguimientos a los menores de cinco años en la cohorte 2. Acta donde se realice demanda inducida en cada uno de los servicios para vacunación. 3. Entrega de Formatos de canalizaciones 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. 4. Entrega de Formato de registro diario de vacunación en gestantes y menores de cinco años. 5. Entregar soportes y velar por la custodia de los mismos. 6. Actas de alistamiento de auditoría de ser requerido. 7. Acta y listado de asistencia a las jornadas de salud pública (vacunación, comunitarias, institucionales, locales) programadas por la Sub Red Sur Occidente ESE. 9.Entrega de acta y Listado de asistencia en las asistencias técnicas convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE como de la SDS. 10, Entrega de base de descargas de seguimiento a cohorte con retroalimentación de seguimientos realizados

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:	MONICA MARIA PEÑA OSORIO	1. Nombre:	0
2. Identificación:	52960209	2. Identificación:	0
3. Cargo:	DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD	3. Perfil:	0

Firma de Director o Jefe de Oficina		Firma Subgerente Correspondiente	
Nombre de Director o Jefe de Oficina	MONICA MARIA PEÑA OSORIO DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Nombre Subgerente Correspondiente	DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ SUBGERENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

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. Enero 2025

PARA: DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

DE: MÓNICA MARÍA PEÑA OSORIO
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:	Erika Natalia Roa Lizarazo
Identificación del colaborador:	1000350130
Perfil del colaborador:	Auxiliar De Enfermería
Área específica de la prestación del servicio:	Gestión del Riesgo en salud

Atentamente



SUPERVISOR CONTRACTUAL
MÓNICA MARÍA PEÑA OSORIO
DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD



JEFE DE OFICINA Y/O DIRECTOR (A)
HEIDY DAYANN HERNÁNDEZ OCAMPO
LÍDER PAI INTRAMURAL

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 06:04:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1000350130
Código de Verificación	1000350130241213060429

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) **ERIKA NATALIA ROA LIZARAZO,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1000350130** de BOGOTA D.C.
(MIL MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO TREINTA)
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).

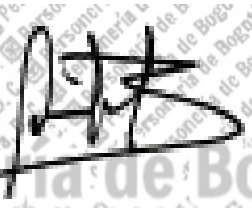
* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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. 259785723

PIB
08:18:23

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) ERIKA NATALIA ROA LIZARAZO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1000350130:

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 08:26:38 AM horas del 13/12/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1000350130**
Apellidos y Nombres: **ROA LIZARAZO ERIKA NATALIA**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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 08:27:30 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1000350130 .**

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. **106626112** . 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., 17 de diciembre del 2024

PARA: **DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ**
Subgerente de Prestación de Servicios de Salud**.**

DE: **Erika Natalia Roa Lizarazo**
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Erika Natalia Roa Lizarazo, identificado(a) con la C.C. No. 1000350130 de Bogotá DC, 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 DE MANERA PRESENCIAL	TECNICO EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	14/12/2019	Instituto de formación técnica FUSDESA	

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 Erika Roa
NOMBRE Erika Natalia Roa Lizarazo
C.C. No. 1000350130
TELEFONO 3142343687
DIRECCION Calle 40 Bis sur#82-32
E-MAIL Erikanatalia2307@gmail.com