	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	ADMINISTRATIVO
	Día	Mes	Año	Sede:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
OFICINA DE CALIDAD	3	12	2024	Servicio específico GESTION CLINICA EXCELENTE Y SEGURA - IAAS	

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 Oficina de Calidad y requiere la contratación de un apoyo como PROFESIONAL ESPECIALIZADO I, para la realización de actividades 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			
Reemplazo OPS	Numero de OPS a reemplazar:	Motivo		Otro	Cual:	Fecha de retiro:	
Cambio de vigencia.	Nombre completo	ALVAREZ POTES ROSANA	Numero de documento	1077445707			

DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I	Formación académica requerida	TITULO PROFESIONAL- ESPECIALIZACION
Requiere experiencia	SI / NO	Descripción de la experiencia requerida	MENOR 2 AÑOS
Habilidades o conocimientos específicos	HABILIDADES: 1. Capacidad en manejo de sistemas 2. Conocimientos en creación, implementación, desarrollo y seguimiento a planes de mejoras, logrando efectuar los cierres efectivos a los diferentes hallazgos evidenciados por las diversas auditorías realizadas a la institución 3. criterios de auditoria definidos de acuerdo al proceso evaluado y normatividad aplicada 4. Conocimiento en SOGC, procesos de habilitación, mesas de acreditación y procesos de mejoramiento continuo 5. Trabajo en equipo 6. Comunicación asertiva 7. Liderazgo		
Número de personas requeridas	1	Requiere cursos de habilitación	

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:		Suscrito con:
PROYECCIÓN Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo	MES	☑				
	HORA	☐		Número de horas mensuales:	186	

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO

Contar con los servicios de un PROFESIONAL ESPECIALIZADO I en el Subproceso de Gestión Clínica Excelente y Segura- IAAS, para poder prestar los servicios con calidad y eficiencia a los pacientes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

BOGOTA D.C - 4 MESES

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Revisar las notificaciones de los sucesos de seguridad reportados por el personal de salud. 2. Promover la búsqueda pasiva de los sucesos de seguridad a través de la notificación espontánea por el personal de salud utilizando los mecanismos disponibles para ello. 3. Realizar la búsqueda activa de los sucesos de seguridad. 4. Realizar capacitación al personal de salud relacionada con el Programa de Seguridad del Paciente - IAAS. 5. Aplicar listas de chequeo para medir la adherencia del personal a las buenas prácticas de Seguridad del Paciente - IAAS. 6. Participar en las unidades de análisis para la revisión de los sucesos de seguridad de las Unidades de la Subred. 7. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. 8. Participar en las rondas de seguridad programadas desde la Referencia de Seguridad del Paciente - IAAS en las unidades de la Subred. 9. Diseñar estrategias de implementación de buenas prácticas relacionadas con el proceso. 10. Realizar acompañamiento y seguimiento a las actividades asignadas en las diferentes unidades de la Subred de acuerdo a las necesidades del proceso. 11. Participar activamente en los diferentes comités asistenciales de la institución, jornadas de capacitación, Inducción y demás reuniones donde sea convocado, sean al interior o fuera de la Subred. 12. Realizar los informes requeridos, analizar y hacer seguimiento a los indicadores propios del Programa de Seguridad de Paciente - IAAS. 13. Implementar los estándares del Sistema único de Acreditación que le apliquen de acuerdo con su actividad y participar activamente en las mesas de acreditación de acuerdo al rol establecido. 14. Archivar los soportes generados durante la realización de informes y/o auditorias, de acuerdo a los lineamientos institucionales sobre Gestión Documental. 15. Apoyar y participar en actividades de referenciación internas y externas. 16. Realizar la actualización de los procesos, procedimientos, manuales, gulas y documentación inherente a su actividad. 17. Asegurar el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, utilizando de manera óptima los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos. 18. Custodiar y responder por los bienes a cargo. 19. Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del plan de acción del Proceso de Gestión de la Calidad y Mejoramiento Continuo. 20. Ejecutar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes de gestión del área y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida según programación de acuerdo a las actividades o a los requerimientos del servicio contratado. 21. Las demás actividades que surjan durante el desarrollo del objeto contractual y las solicitadas por el supervisor afines con las obligaciones del contrato.

PRODUCTOS

LOS PRODUCTOS DEBERÁN SER DE CONFORMIDAD CON LA COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ENTRE EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA.

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:	CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO	1. Nombre:	
2. Identificación:	52116116	2. Identificación:	
3. Cargo:	JEFE OFICINA DE CALIDAD	3. Perfil:	

Firma de Director o Jefe de Oficina		Firma Subgerente Correspondiente	
Nombre de Director o Jefe de Oficina	CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO	Nombre Subgerente Correspondiente	JAVIER ALFONSO SANTOS PACHECO

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 de 2024

PARA: JAVIER ALFONSO SANTOS PACHECO Subgerente Corporativo

DE: CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO Jefe Oficina de Calidad

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:	ROSANA ALVAREZ POTES
Identificación del colaborador:	1077445707
Perfil del colaborador:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I
Área específica de la prestación del servicio:	IAAS

Atentamente



SUPERVISOR CONTRACTUAL
Nombre: Claudia Patricia Rosero Caicedo
Cargo: Jefe Oficina de Calidad



JEFE DE OFICINA Y/O DIRECTOR (A)
Nombre: Claudia Patricia Rosero Caicedo
Cargo: Jefe Oficina de Calidad

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:	John Sebastian Guevara Alvarez	Técnico Administrativo I		12/2024

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 29 de noviembre de 2024, a las 15:24:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077445707
Código de Verificación	1077445707241129152437

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) **ROSANA ALVAREZ POTES,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1077445707** de QUIBDO

(MIL SETENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE)

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).

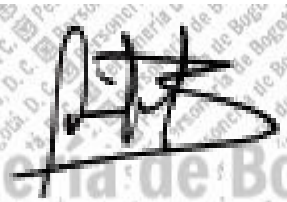
* Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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. 259003091

PIB
15:29:51

Bogotá DC, 29 de noviembre 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) ROSANA ALVAREZ POTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077445707:

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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:31:26 PM horas del 29/11/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1077445707**

Apellidos y Nombres: **ALVAREZ POTES ROSANA**

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.

Volver al Inicio

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, 29/11/2024 04:01:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1077445707 .**

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. **105929956** . 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., diciembre 2024

PARA: **JAVIER ALFONSO SANTOS PÁCHECO-SUBGERENTE CORPORATIVO ORDENADOR DEL GASTO RESPECTIVO**

DE: **ROSANA ALVAREZ POTES**
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Rosana Álvarez Potes, identificado(a) con la C.C. No. 1077445707 de Quibdó, 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:

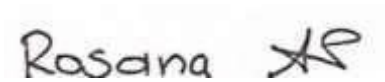
TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO)
INFORMAL	EXCEL INTERMEDIO	30 JUNIO DEL 2022	SENA	N/A
INFORMAL	HABILITACIÓN EN SERVICIO DE SALUD	03 DE FEBRERO DEL 2023	POLITÉCNICO DE COLOMBIA	N/A
FORMAL	BACHILLER PADAGÓGICA	31 DE DICIEMBRE DEL 2008	INSTITUCIÓN EDUCATIVA NORMAL SUPERIOR MANUEL CAÑIZALES	N/A
FORMAL	ENFERMERA	18 DE DICIEMBRE 2015	UNIVERSIDAD TECNOLOGIA DEL CHOCÓ DIEGO LUIS CORDOBA	N/A

FORMAL	MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD	10 DE JUNIO DEL 2020	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO DE BOGOTÁ	N/A
FORMAL	ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE MARKETING DIGITAL	22 DE MARZO DEL 2024	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO DE BOGOTÁ	N/A

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 ROSANA ALVAREZ POTES
C.C. No. 1077445707
TELEFONO 3104119345
DIRECCION Carrera 69d # 3- 80 sur. BARRIO Centro América
E-MAIL rosalpo12@gmail.com