SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE CONTRATACION
FORMATO VERIFICACIÓN PERFIL Y CERTIFICADO DE IDONEIDAD DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-060
VERSIÓN: 2
FECHA: 2025-03-11

El suscrito profesional de selección certifica que se adelantó la verificación de la hoja de vida y los soportes respectivos, para determinar el cumplimiento de los requisitos de idoneidad o experiencia establecidos la necesidad enviada por el área y la Tabla de Honorarios vigente así:

Objeto:	PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. - CONVENIO EBS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SEGÚN RESOLUCION 1499 26-08-2024

1. IDENTIFICACIÓN

Nombre:	**SHARON NIKOL AREVALO SALINAS**	**C.C. 1000729532**	**Fecha: 09/06/2025**
Dependencia o area que requiere la necesidad:	DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS - CONVENIO EBS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SEGÚN RESOLUCION 1499 26-08-2024		

TIPO DE SERVICIO		**ADMINISTRATIVO**	☐	**ASISTENCIAL**	☑		
Categoría	**I** ☐	II ☐	III ☐	IV ☐	V ☐	VI ☐	N/A ☑

2. VERIFICACIÓN REQUISITOS MÍNIMOS

ASPECTO A EVALUAR	REQUISITO	EVIDENCIA	CUMPLE	
			SI	NO
FORMACIÓN ACADÉMICA:	**TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA**	**SAN PEDRO CLAVER 15/12/2022**	**X**	
OTROS ESTUDIOS:				

3. EXPERIENCIA

N° de Contrato	Objeto	Entidad Contratante	Fecha de Inicio (dd/mm/aaaa)	Fecha de Terminación (dd/mm/aaaa)	Tiempo Experiencia (según el perfil)			Total Experiencia A-M-D
					Años	Meses	Días	
5151-2024	AUXILIAR DE ENFERMERIA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	8/04/2024	12/07/2024	0	3,00	4,00	0-3-4
4932-2024	AUXILIAR DE ENFERMERIA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	11/03/2024	7/04/2024	0	0,00	26,00	0-0-26
5691 de 2023	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION EN EL MARCO DEL CONVENIO VIGENTE SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	3/05/2023	6/09/2023	0	4,00	3,00	0-4-3
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					0	0,00	0,00	0-0-0
					TOTALES			**0-8-3**

CUMPLE	**SI**	X	**NO**		

CERTIFICA:	De acuerdo con lo anterior, el suscrito profesional de selección certifica que evaluada la hoja de vida de SHARON NIKOL AREVALO SALINAS identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1000729532, y verificados los anteriores requisitos, se determinó que cumple con los requisitos de idoneidad o experiencia y por lo tanto es idóneo(a) para "PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. - CONVENIO EBS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL SEGÚN RESOLUCION 1499 26-08-2024", conforme a los requisitos del acto administrativo que adopta la escala de honorarios vigente

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL DE SELECCIÓN: **DIANA PATRICIA SANCHEZ GANTIVA**	**FIRMA DEL PROFESIONAL DE SELECCIÓN**
Identificación del Profesional de Selección:	1.023.863.450

(*) Para el cálculo de la experiencia se determinará sumando la experiencia acreditada en las certificaciones y no se tendrán en cuenta los traslapos.