








	<b>FORMATO REQUERIMIENTO PERSONAL - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>		CÓDIGO: AP-TH-F-108
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		VERSIÓN: 6
			PÁGINA: 1 DE 1
FECHA: 05/12/2024			
<b>FECHA DE SOLICITUD:</b>	8/08/25		Dirección Gestión del Riesgo en Salud
<b>SERVICIO</b>	Dirección Gestión del Riesgo en Salud	<b>UNIDAD DE SERVICIO</b>	SALUD PUBLICA FERIAS
<b>CONVENIO:</b>	Convenio Secretaría de Educación 7826805-2025	<b>TIPO</b>	Asistencial
<b>NOVEDAD:</b>	Reemplazo		
<b>OBJETO CONTRACTUAL:</b>			
Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución.			
<b>APLICA POR HORAS:</b>	NO	<b>VALOR HORA:</b>	N/A
<b>NUMERO DE HORAS:</b>			N/A
<b>VALOR TOTAL:</b>	\$2.733.731	<b>PLAZO</b>	30/09/25
<b>CDP</b>	De conformidad a la disponibilidad presupuestal expedida por la Dirección Financiera		
<b>PERFIL REQUERIDO:</b>			
<b>ESTUDIOS:</b>	TÉCNICO O TECNÓLOGO EN ÁREAS DE LA SALUD: AUXILIAR DE ENFERMERÍA, HIGIENISTA ORAL, AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA, O TÉCNICO O TECNÓLOGO EN ÁREAS DE LA EDUCACIÓN CON FUNCIONES DE PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL.		
<b>EXPERIENCIA:</b>	EN PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ACCIONES ASISTENCIALES O PERSONAS QUE CUMPLAN CON EL PROCESO DE ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN PROPORCIONADO POR LA SUBRED PARA TAL FIN.		
<b>JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b>			
<p>1. Que la subred integrada de servicios de salud es una empresa social del estado creada como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa mediante el acuerdo 641 de 2016, que tiene por objeto prestar servicios de salud integrales y de calidad en todos los niveles de complejidad a la población objeto de las localidades de chapinero, Usaquén, Engativá, suba, barrios unidos y demás que demanden los servicios de salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población. quienes, a través de un régimen de contratación de derecho privado, hace que con mayor agilidad pueda dar cumplimiento a la satisfacción de las necesidades de toda una población bajo el postulado de hacer una efectiva y eficiente garantía al derecho a la salud y saneamiento ambiental, poniendo de plano en forma clara la primacía de la vida humana sobre cualquier formalidad normativa.2. Que de conformidad con el Numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte se someterán al régimen del derecho privado, pero podrán aplicar, discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto General de Contratación de la Administración pública. 3. Se requiere contar con un PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL ya que la Direccion del Gestion del Riesgo no cuenta con el personal para cubrir dicha vacante.</p>			
<b>OBLIGACIONES</b>			
<p>1. Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.</p> <p>2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico según recomendación del grupo ERI de la Subred. En el caso de estudiantes de primera infancia de carácter inmediato ante IRA, ERA, EDA, varicela, sarampión, pediculosis y gastroenteritis y demás que se presenten en contexto escolar.</p> <p>3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.</p> <p>4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.</p> <p>5. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.</p> <p>6. Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada (tamizajes de peso y talla, jornadas de vacunación, salud bucodental y las específicas por relevancia desde salud pública).</p> <p>7. Apoyar a los comités de riesgo escolares, institucionales, movilidad escolar, alimentación, tiendas y convivencia escolares, cuando sean convocados</p> <p>8. Apoyar al Comité institucional para la Gestión Integral del Riesgo Escolar, y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes de Gestión integral del riesgo escolar PGIRE.</p> <p>9. Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.</p> <p>10. Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED.</p> <p>11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.</p> <p>12. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.</p> <p>13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.</p>			

	FORMATO REQUERIMIENTO PERSONAL - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-TH-F-108
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 6
		PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 05/12/2024
FIRMA		FIRMA
		
SUPERVISOR DE CONTRATO INGRID PAOLA LOZANO TORRES		DIRECTOR O JEFE DE OFICINA INGRID PAOLA LOZANO TORRES
FIRMA		FIRMA
		
SUBGERENTE CORPORATIVO Y/O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIANA MILENA MENDIVELSO DÍAZ		
CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA DE PERSONAL EN PLANTA		
		
FIRMA		
		
DIRECTOR OPERATIVO GESTION DEL TALENTO HUMANO JOHANNA PATRICIA RODRIGUEZ GÓMEZ		

	<b>SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL</b>		CÓDIGO: AP-CT-F-81
			VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN CONTRACTUAL		PÁGINA: 1 DE 2
			FECHA: 16/09/2024

FECHA DE LA SOLICITUD: 04/08/2025

**TIPO DE MODIFICACIÓN**

Solicitud	Marcar con X según corresponda
Adición de valor	
Prórroga del plazo de ejecución	
Modificación, Aclaración o Corrección	
Suspensión	
Cesión	
Terminación Anticipada	X
Liberación de valor	
Reinicio	

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO OBJETO DE MODIFICACIÓN**

Tipo	Número	Fecha de suscripción	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación Inicial	Fecha de Terminación Actual
Contrato de prestación de servicios	6347-2025	15/07/2025	15/07/2025	22/07/2025	30/09/2025


Nombre del Contratista	BRIGITT ALVAREZ IBAGON
Supervisor / Interventor	INGRID PAOLA LOZANO TORRES
Objeto	PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Certificado de Compromiso Presupuestal	906
Valor Inicial del Contrato	\$ 7.198.825

**MODIFICACIONES ANTERIORES**

Fecha	N° DE OTROSI	TIPO DE MODIFICACIÓN

**ESTADO DE AVANCE Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

Valor total del contrato	\$ 7.198.825
Valor pagado	\$ 455.622
Valor Pendiente por pagar	\$ 0
Saldo	\$ 6.743.203
Porcentaje de Avance	6.33%

	<b>SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL</b>	CÓDIGO: AP-CT-F-81
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 2 DE 2
		FECHA: 16/09/2024

Para el presente contrato de prestación de servicios, se tiene que a la fecha la contratista ha cumplido con el objeto contractual y las obligaciones específicas, lo cual se encuentra soportado en los informes mensuales presentados por la contratista, avalados por la suscrita supervisora y que se encuentran cargados en SECOP II.

#### JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA

La promotora de bienestar estudiantil con numero de contrato 6347-2025, hace terminación anticipada de contrato el día 22/07/2025.

#### SUPERVISOR



Nombre: INGRID PAOLA LOZANO TORRES  
Cargo: Directora de Gestión del Riesgo en Salud

#### APROBADO POR



Nombre: CAROL PAOLA CIFUENTES DAZA  
Cargo: Líder Convenio

VoBo: GENNY CAROLINA GARZÓN ROMERO  
Cargo: Líder Convenio 6589789-2024 *Gh*

Elaboró:	Myriam Martínez	<i>Myriam Martínez</i>
Revisó:	Genny Garzón	<i>Genny Garzón</i>



Bogotá D. C., 31 de julio de 2025

Señores:

**Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E**  
La Ciudad

**ASUNTO: Solicitud de terminación unilateral de contrato**

Respetados Señores

Reciban un cordial saludo. Con la presente solicito la terminación unilateral de contrato con la siguiente información:

Nombre: Brigitt Alvarez Ibagon

Documento: 1032501122

Número de Contrato: 6347- 2025

Objeto contractual: Prestar servicios como PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL en la DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la Institución

Fecha de Ingreso: 15 de julio de 2025

Fecha de Terminación: 22 de julio de 2025

Ruta y/o Convenio: Convenio Interadministrativo CO1.PCCNTR.7826805-2025 en el marco del cumplimiento de las condiciones de Bioseguridad en las Instituciones Educativas.

Lo anterior por: Motivos de no puedo seguir con el contrato por prestaciones de servicio por motivos personales y por cuestiones de disponibilidad de tiempo.

Atentamente,

*Brigitt Alvarez Ibagon.*

Nombre: Brigitt Alvarez Ibagon

Documento: 1032501122

Contacto: 3104111689

Bogotá 31 de julio de 2025

Carta de renuncia

Asunto: retiro voluntario

Cordial saludo


Por medio de la presente, me permito presentar de manera formal mi retiro voluntario del cargo de promotora de bienestar estudiantil, por motivos personales y por disponibilidad de tiempo, que me impiden continuar con mis responsabilidades de manera adecuada.

Agradezco profundamente la oportunidad brindada .

Brigitt Alvarez Ibagón

Brigitt Alvarez Ibagón  
Documento 1032501122  
Contacto 3104111689



	PAZ Y SALVO PARA CONTRATISTAS VINCULADOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-70
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 3
		PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 08/11/2024

Fecha: 4/08/2025 Dependencia: Convenio SED 7826805-2025

Que el (la) señor (a) Nombres y Apellidos (del contratista) BRIGITT ALVAREZ IBAGON

Identificado con cedula de ciudadanía: 1032501122 de Bogotá

Correo personal: brigitl Alvarezibagon@gmail.com Celular: 3104111689

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO**

Contrato de Prestación de Servicios No. 6347 de 2025

Objeto Contractual: Prestar servicios como TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD

Desde: 15/07/2025 hasta: 22/07/2025

**MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD (MARQUE CON UN X)**


Terminación del contrato: X

Modificación de Contrato: Otra (cual):

Una vez verificados los registros, el supervisor del contrato realizó la siguiente verificación.

- Entrega de la documentación asignada para la ejecución de actividades, al Archivo de Gestión de la dependencia.
- Entrega de los Backups de la información asignados para el cumplimiento de actividades.
- Entrega de la cuenta Institucional, y claves asignadas en su momento para el desarrollo de las obligaciones contractuales (si aplica).
- Informe de trámites pendientes a la fecha de entrega, respecto de los procesos asignados durante la ejecución.
- Entrega de bienes devolutivos (equipos biomédicos, de cómputo, mobiliario, celulares) y demás recursos físicos, asignados para el desarrollo de las obligaciones contractuales.
- Entrega de Carné de Identificación Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
- Entrega en ceros (0) del aplicativo de Gestión Documental.
- El Área de cartera deberá garantizar, que el contratista no adeuda a la Subred por concepto de glosas, acuerdos de pago y/o descuentos autorizados por el tercero.

Se expide en Bogotá D.C., a los 4 días del mes de agosto del año 2025

<b>Nombre Responsable Dependencia y/o Supervisor</b>	<b>Firma</b>
Ingrid Paola Lozano Torres	
<b>Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación</b>	<b>Firma</b>
Carol Paola Cifuentes Daza	
<b>Nombre Responsable Jefe Oficina Sistemas de la Información</b>	<b>Firma</b>
<b>Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación</b>	<b>Firma</b>
<b>Nombre Responsable Área Biomédica</b>	<b>Firma</b>
<b>Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación</b>	<b>Firma</b>

	PAZ Y SALVO PARA CONTRATISTAS VINCULADOS MEDIANTE LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-70
			VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		PÁGINA: 2 DE 2
	GESTIÓN CONTRACTUAL		FECHA: 08/11/2024

Nombre Líder de Activos Fijos	Firma
Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación	Firma
Nombre Responsable Líder Grupo Funcional de Talento Humano	Firma
Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación	Firma
Nombre Responsable Líder Cartera y cuentas médicas	Firma
Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación	Firma