
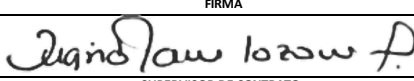
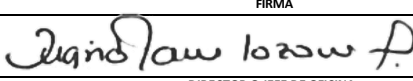
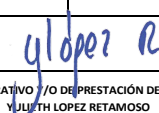


| | | | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|------------------|-----|
|  | REQUERIMIENTO PERSONAL - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | CÓDIGO: AP-TH-F-108 | | |
| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | | VERSIÓN: 5 | | |
| | | | PÁGINA: 1 DE 1 | | |
| | | FECHA: 26/07/2024 | | | |
| FECHA DE SOLICITUD: | 2/02/2026 | DEPENDENCIA | Dirección Gestión del Riesgo en Salud | | |
| SERVICIO | Dirección Gestión del Riesgo en Salud | UNIDAD DE SERVICIO | UHMES FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS | | |
| CONVENIO: | CONVENIO | TIPO | Asistencial | | |
| NOVEDAD: | Reemplazo | | | | |
| OBJETO CONTRACTUAL: | | | | | |
| Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2- ENFERMERO (A) 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 | | | | | |
| APLICA POR HORAS: | SI | VALOR HORA: | 22800 | NUMERO DE HORAS: | 184 |
| VALOR TOTAL: | \$4.195.200 | | PLAZO | 1 MES | |
| CDP | De conformidad a la disponibilidad presupuestal expedida por la Dirección Financiera | | | | |
| PERFIL REQUERIDO: | | | | | |
| ESTUDIOS: | PROFESIONAL ENFERMERO (A) | | | | |
| EXPERIENCIA: | NO REQUIERE | | | | |
| JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | | | | | |
| <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 PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 - ENFERMERO (A) ya que la Dirección del Gestión del Riesgo no cuenta con el personal para cubrir dicha vacante.</p> | | | | | |
| OBLIGACIONES | | | | | |
| <p>1. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega y archivo, de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.</p> <p>2. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.</p> <p>3. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.</p> <p>4. se obliga a brindar el apoyo técnico, administrativo y operativo necesario para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con el fin de dar cumplimiento a los estándares y requisitos exigidos por el Sistema Único de Acreditación en Salud.</p> <p>5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o Subred.</p> <p>6. presentar soportes y auditorías programadas tanto, de la ESE, SDS o por entes de control.</p> <p>7. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados por los Equipos Mas Bienestar en Hogar.</p> <p>8. Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los Equipos Mas Bienestar en Hogar.</p> <p>9.Desarrollar interacciones integradas e integrales relacionadas con el seguimiento a cohortes específicas, en donde se implementan acciones en familias con prioridad por condiciones de mayor riesgo.</p> <p>10. Aplicación de los tamizajes estipulados para el perfil, aplicación de pruebas rápidas y tratamiento de Sífilis.</p> <p>11. Promover en la población de los diferentes cursos de vida y sus familias, el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral.</p> <p>12.Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran para el desarrollo de las acciones programadas.</p> <p>13. Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como apoyo a la asignación de citas a consulta, en articulación con la ruta de Promoción y Mantenimiento y las diferentes rutas de riesgo.</p> <p>14. En cumplimiento normativo al proceso de atención individual domiciliaria, se deberá garantizar el registro de información correspondiente a esta en la Historia Clínica y el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos de admisión y el código CUPS respectivo de la actividad.</p> <p>15. Elaborar y entregar oportunamente los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, con las características de calidad y pertinencia técnica esperada.</p> <p>16. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred Norte.</p> <p>17. Aportar a los procesos de archivo general, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.</p> <p>18. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred.</p> | | | | | |
| FIRMA | | FIRMA | | | |
|  | |  | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO INGRID PAOLA LOZANO TORRES DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | | DIRECTOR O JEFE DE OFICINA INGRID PAOLA LOZANO TORRES DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | | | |
| FIRMA | | FIRMA | | | |
| | |  | | | |
| SUBGERENTE CORPORATIVO / O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD YULITH LOPEZ RETAMOSO | | | | | |

CERTIFICADO DE INSUFICIENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

La Dirección Operativa de Gestión del Talento Humano Certifica:

Que según el artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015 señala:

“Artículo 2.8.4.4.5. Condiciones para contratar la prestación de servicios. Los contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas, sólo se podrán celebrar cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán”

Dado lo anterior y una vez realizado el estudio respectivo, la Dirección Operativa de Gestión del Talento, certifica que después de analizar la planta de personal se tramita el presente requerimiento por una de las siguientes causales:

1. Que, de acuerdo con el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, no existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio.
2. Que, conforme a las razones contenidas en la precedente solicitud del área mencionada y la justificación del asunto, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, no cuenta con el personal capacitado para el cumplimiento de la necesidad a que se refiere el objeto enunciado, dado el grado de especialización del servicio.
3. Que el personal de la planta no es suficiente para adelantar las acciones previstas en la justificación sustentada por el área para atender la contratación que se requiere por parte de la misma.

FIRMA



DIRECTOR OPERATIVO GESTION DEL TALENTO HUMANO
JOHANNA PATRICIA RODRÍGUEZ GÓMEZ

| | | |
|---|---|--------------------|
|  | SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL | 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: 2 de febrero de 2026

TIPO DE MODIFICACIÓN

| Solicitud | Marcaron 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 | 8562-2025 | 16/10/2025 | 17/10/2025 | 30/11/2025 | 28/11/2025 |

| | |
|---|---------------------------------|
| Nombre del Contratista | VALENTINA DE DIOS MONTOYA CALLE |
| Supervisor / Interventor | INGRID PAOLA LOZANO TORRES |
| Objeto | ENFERMERA |
| Certificado de Compromiso Presupuestal | 48979, 57839, 63130 |
| Valor Inicial del Contrato | \$ 2.936.640 |

MODIFICACIONES ANTERIORES

| Fecha | N° DE OTROSI | TIPO DE MODIFICACIÓN |
|------------|---|----------------------|
| 26/10/2025 | OTROSI_1_PRORROGA_CPS_8562_2025 | PRORROGA |
| 29/11/2025 | OTROSI_2_ADICION Y PRORROGA_CPS_8562_2025 | ADICION Y PRORROGA |

ESTADO DE AVANCE Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| | |
|----------------------------------|--------------|
| Valor total del contrato | \$ 7.410.000 |
| Valor pagado | \$ 3.214.800 |
| Valor Pendiente por pagar | \$ 0 |
| Saldo | \$ 4.195.200 |
| Porcentaje de Avance | % 43.38 |

| | | |
|---|---|--------------------|
|  | SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL | 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

SE ANEXA TERMINACION ANTICIPADA A APARTIR DEL 28/11/2025

SUPERVISOR



Nombre: INGRID PAOLA LOZANO TORRES
Cargo: DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO

APROBADO POR



Nombre: ADRIANA GINNETT MARIÑO URREGO
Cargo: COORDINADORA EMBH

| | |
|-----------------|-----------------|
| Elaboró: | Vivian Alonso |
| Revisó: | ADRIANA MAÑRIÑO |

Bogotá D. C., 28 de Noviembre de 2025

Señores:

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO

Equipos Más Bienestar en Tu Hogar

Bogotá

ASUNTO: Solicitud de terminación anticipada de contrato # 8562

Respetados Señores

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

| | |
|------------------------------|---|
| Nombre: | Valentina de Dios Montoya Calle |
| Documento: | 1015483095 |
| Número de Contrato: | 8562 |
| Objeto contractual: | Enfermera - Profesional Universitario II |
| Fecha de Ingreso: | 17 de Octubre de 2025 |
| Fecha de Terminación: | 28 de Noviembre de 2025 |
| Punto asignado: | SALUD PUBLICA FERIAS |

Lo anterior por: motivos personales, agradeciendo la atención prestada.

Atentamente,

Valentina M.

FIRMA

Valentina de Dios Montoya Calle

Celular: 3018269263

Fecha: 28/11/2025

Dependencia: EMBH

Que el (la) señor (a) Nombres y Apellidos (del contratista) Valentina de Dios Montoya Calle

Identificado con cedula de ciudadanía: 1015483095 de Bogotá

Correo personal: valenddmcc@gmail.com Celular: 3018269263

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato de Prestación de Servicios No. 8562 de 2025

Objeto Contractual: Enfermera - Profesional Universitario II

Desde: 17 - 10 - 2025 hasta: 28 - 11 - 2025

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD (MARQUE CON LINX)

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 28 días del mes de Noviembre del año 2025

Nombre Responsable Dependencia y/o Supervisor

Firma

Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación

Firma

Nombre Responsable Área Oficina Sistema de la Información

Firma

Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación

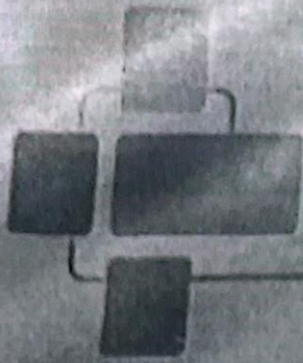
Firma

Nombre Responsable Área Informática

Firma

Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación

Firma



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

ENCUESTA DE RETIRO

Se registró la información con éxito

Aceptar

NOMBRE:

Pregunta requerida