

	REQUERIMIENTO PERSONAL - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-TH-F-108	
			VERSIÓN: 5	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		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 GESTOR MAS BIENESTAR EN LINEA 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:	12100	NUMERO DE HORAS: 184
VALOR TOTAL:	\$2.226.400		PLAZO	1 MES
CDP	De conformidad a la disponibilidad presupuestal expedida por la Dirección Financiera			
PERFIL REQUERIDO:				
ESTUDIOS:	Bachiller en proceso de formación en áreas de la salud a nivel técnico o profesional			
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 GESTOR SOCIAL MAS BIENESTAR HC ya que la Direccion del Gestion 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. 2. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. 3. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. 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. 5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reintroducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o Subred. 6. presentar soportes y auditorías programadas tanto, de la ESE, SDS o por entes de control 7. Desarrollar las acciones previstas en los Equipos Mas Bienestar en Hogar de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea. 8. Realizar depuración a las bases de datos y cruce, en pro de estandarizar los registros de georreferenciación de acuerdo a lo establecido en los documentos operativos del Equipos Mas Bienestar en Hogar. 9. Realizar digitación e ingreso de la información en los aplicativos y matrices dispuestas por los . 10. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los Equipos Mas Bienestar en Hogar en los tiempos definidos, con las características de calidad y pertinencia técnica esperados. 11. Garantizar la oportunidad, veracidad, confiabilidad y validez de la información captada, así como el mantenimiento de subsistema de información en el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad. 12. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente. 13. Realizar ejercicio de asignación de citas acorde a la disponibilidad de agendas disponibles. 14. Realizar el contacto telefónico para notificar información de citas programadas y realizará el seguimiento a la asistencia. 15. Apoyar los procesos de precritica de formatos generados en los Equipos Mas Bienestar en Hogar. 16. Apoyar el proceso de contacto telefónico, confirmación de información y/o agendamiento en casos de bases de datos que son remitidas por estrategias sectoriales e intersectoriales que requieren intervención del equipo operativo. 17. Realizar los ajustes pertinentes a las bases de datos, herramientas ofimáticas y/o sistemas de información de acuerdo a los hallazgos identificados durante la depuración de las bases. 18. Participar activamente en las jornadas y/o actividades de vacunación programadas por la institución, así como la búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación. 19. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred. 20 .Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos de Equipos Mas Bienestar en Hogar, conforme a los lineamientos del Contrato Equipos Mas Bienestar en Hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la Subred. 21. Ejecutar las acciones de gestión documental, para la generación, actualización, registro y clasificación de documentos y archivos de las actividades desarrolladas. de acuerdo a las tablas de retención documental definidas en la normatividad vigente. Garantizar la protección física y digital de los documentos, implementando medidas adecuadas de conservación e integridad. 22. El contratista deberá responder de manera oportuna y eficaz a las solicitudes y requerimientos efectuados por las entidades distritales y/o por la Subred Norte, en caso de contingencias, emergencias o alertas que así lo requieran, con el fin de garantizar la adecuada y continua prestación de los servicios.</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 Y/O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD YULIETH 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: 06/02/2026

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	9278-2025	18/11/2025	19/11/2025	31/12/2025	31/1/2026


Nombre del Contratista	VALERIA PARDO SOLORZANO
Supervisor / Interventor	INGRID PAOLA LOZANO TORRES
Objeto	GESTOR MAS BIENESTAR EN LINEA
Certificado de Compromiso Presupuestal	54362-1803
Valor Inicial del Contrato	\$3.562.240

MODIFICACIONES ANTERIORES

Fecha	N° DE OTROSI	TIPO DE MODIFICACIÓN
21/12/2025	OTROSI_1_PORROGA_CPS_9278_2025	PRORROGA

ESTADO DE AVANCE Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Valor total del contrato	\$ 4,888,400
Valor pagado	\$ \$ 2,662,000
Valor Pendiente por pagar	\$ 0
Saldo	\$ \$ 2,226,400
Porcentaje de Avance	54.46%

	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 31/12/2025

SUPERVISOR



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

APROBADO POR



Nombre: ADRIANA MARIÑO
Cargo: COORDINADORA EMBH

Elaboró:	Vivian Alonso
Revisó:	Adriana Mariño

Se copio
AB

Bogotá D. C., 31 de Diciembre de 2025

Señores:

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E
Equipos Mas Bienestar de Hogar
Bogotá D.C.

ASUNTO: Solicitud de terminación de contrato 9278-2025

Respetados Señores

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

Nombre: Valeria Pardo Solórzano

Documento: 1000502914

Número de Contrato: CPS-9278-2025

Objeto contractual: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la DIRECCIÓN GESTIÓN DEL RIESGO EN LA SALUD de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Gestor más bienestar en línea

Fecha de Ingreso: 19/11/25

Fecha de Terminación: 31/12/25

Punto asignado: Equipos Mas Bienestar en tu Hogar. Dirección de gestión del riesgo en salud – Sede administrativa Ferias

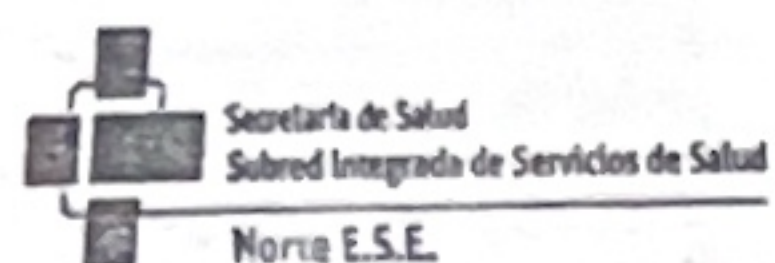
Lo anterior por: Motivos personales y académicos.

Atentamente,

Valeria Pardo Solórzano
C.C 1000502914

FIRMA Valena Pardo f.

Celular: 3008911397



PAZ Y SALVO PARA CONTRATISTAS VINCULADOS MEDIANTE LA
MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
GESTIÓN CONTRACTUAL

CÓDIGO: AP-CT-F-70

VERSIÓN: 3

PÁGINA: 1 DE 2

FECHA: 08/11/2024

Fecha:

Dependencia:

EMBA

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

Valeria Pardo Sobrano

Identificado con cedula de ciudadanía:

1000502914

de Bogotá

Correo personal:

Valeriapardo@pze@gmail.com

Celular:

3008911392

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato de Prestación de Servicios No.

9278

de

2028

Objeto Contractual:

Gestor en línea

Desde:

19 Nov 2025

hasta:

31 Dic 2028

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.

1. Entrega de la documentación asignada para la ejecución de actividades, al Archivo de Gestión de la dependencia.
2. Entrega de los Backups de la información asignados para el cumplimiento de actividades.
3. Entrega de la cuenta Institucional, y claves asignadas en su momento para el desarrollo de las obligaciones contractuales (si aplica).
4. Informe de trámites pendientes a la fecha de entrega, respecto de los procesos asignados durante la ejecución.
5. Entrega de bienes devolutivos (equipos biomédicos, de cómputo, mobiliario, celulares) y demás recursos físicos, asignados para el desarrollo de las obligaciones contractuales.
6. Entrega de Carné de Identificación Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
7. Entrega en ceros (0) del aplicativo de Gestión Documental.
8. 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

días del mes de

del año

Nombre Responsable Dependencia y/o Supervisor

Firma

Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación

Firma

Nombre Responsable Jefe Oficina Sistemas de la Información

Firma

Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación

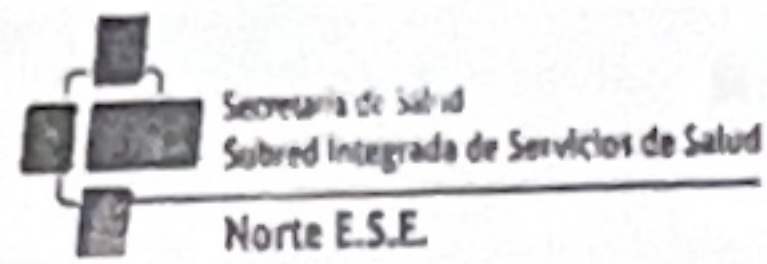
Firma

Nombre Responsable Área Biomédica

Firma

Nombre del Apoyo responsable de hacer la verificación

Firma



PAZ Y SALVO PARA CONTRATISTAS VINCULADOS MEDIANTE LA
MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
GESTIÓN CONTRACTUAL

CÓDIGO: AP-CT-F-70

VERSIÓN: 3

PÁGINA: 2 DE 2

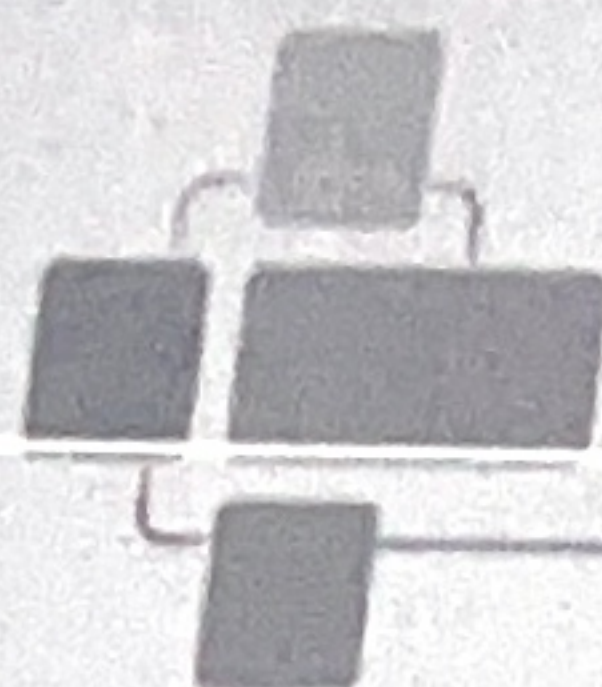
FECHA: 08/11/2024

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

ST-F-70



e.almeraim.com



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Norte E.S.E.

Subred Integrada de Servicios

ENCUESTA DE RETIRO

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

DOCUMENTO:

Pregunta requerida

PERFIL



68

