FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LEAL	GOMEZ	ADRIANA MARCELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39582363	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES OCT AÑO 1983

PAÍS Colombia

DEPTO Tolima

CIUDAD Espinal

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Kr 13 A Bis 50 B 21 Sur

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3208322404

EMAIL marcelaleal2207@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO Bachillerato comercial
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2000
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	4	X		ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD	10	2013	
Especialización universitaria	4	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD	10	2013	
Universitaria	10	X		ENFERMERIA	10	2006	15902

Firma electronica validador: null

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	*INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN*	*AÑO TERMINACIÓN*	*HORAS*

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA , REGULAR (R) BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
inglés	X			X			X		

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: marcelaleal2207@gmail.com	
TELÉFONOS: 3165524751	*FECHA DE INGRESO*: DIA 3 MES 10 AÑO 2025	*FECHA DE RETIRO*: DIA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA*: PROGRAMAS	*DIRECCIÓN*: CL 67 Sur 18 C 12	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	*PÚBLICA*: X	*PRIVADA*:	*PAÍS*: Colombia
DEPARTAMENTO: Bogotá D.C.	*MUNICIPIO*: Bogotá D.C.	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*: marcelaleal2207@gmail.com	
TELÉFONOS: 3165524751	*FECHA DE INGRESO*: DIA 3 MES 1 AÑO 2025	*FECHA DE RETIRO*: DIA 30 MES 9 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO	*DEPENDENCIA*: PROGRAMAS	*DIRECCIÓN*: CL 67 Sur 18 C 12	

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	marcelaleal2207@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165524751	DIA 19 MES 10 AÑO 2024	DIA 31 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROGRAMAS	CL 67 Sur 18 C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	marcelaleal2207@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165524751	DIA 1 MES 6 AÑO 2024	DIA 15 MES 10 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROGRAMAS	CL 67 SUR 18 C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	marcelaleal2207@gmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165524751	DIA 27 MES 3 AÑO 2023	DIA 31 MES 5 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	VSP	CALLE 67A Sur No. 18C-12

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 5 AÑO 2022	DIA 26 MES 3 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5900 PROFESIONAL ESPECIALIZADO	VSP	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 5 AÑO 2021	DIA 30 MES 4 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5845 PROFESIONAL ESPECIALIZADO	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 4 MES 6 AÑO 2020	DIA 30 MES 4 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5169 PROFESIONAL ESPECIALIZADO	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 2 AÑO 2020	DIA 3 MES 6 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
525 PROFESIONAL ESPECIALIZADO	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 6 MES 3 AÑO 2019	DIA 31 MES 1 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4476 PROFESIONAL ESPECIALIZADO	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	KR 20 47B 35 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 1 AÑO 2019	DIA 28 MES 2 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
525 PROFESIONAL ESPECIALIZADO	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapotal.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 10 AÑO 2018	DIA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
12885 ASISTENCIAL	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapotal.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 4 MES 7 AÑO 2018	DIA 30 MES 9 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
9829 ASISTENCIAL	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 1 AÑO 2018	DIA 31 MES 3 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
232 ASISTENCIAL	Gestion del riesgo VSP	CL 67A SUR 18C 12

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapital.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 21 MES 4 AÑO 2017	DIA 31 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5614 PROFESIONAL EN ENFERMERIA	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	sivigilasur@saludcapotal.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 1 AÑO 2017	DIA 31 MES 3 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
321 PROFESIONAL EN ENFERMERIA	VIGILANCIA SALUD PUBLICA	CL 67 SUR 18C 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 9 AÑO 2016	DIA 31 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
6567 PROFESIONAL EN ENFERMERIA	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 6 AÑO 2016	DIA 30 MES 7 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
755 ENFERMERO ESPECIALIZADO	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 5 AÑO 2016	DIA 30 MES 5 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
384 ENFERMERO ESPECIALIZADO	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 3 AÑO 2016	DIA 30 MES 4 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1851 ENFERMERO ESPECIALIZADO	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 12 MES 2 AÑO 2016	DIA 29 MES 2 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1521 ENFERMERO ESPECIALIZADO	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 4 MES 2 AÑO 2016	DIA 10 MES 2 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1328 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 4 MES 1 AÑO 2016	DIA 30 MES 1 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
454 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 12 AÑO 2015	DIA 30 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5240 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 11 AÑO 2015	DIA 30 MES 11 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4405 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 10 AÑO 2015	DIA 30 MES 10 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3584 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 7 AÑO 2015	DIA 30 MES 9 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2686 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 4 AÑO 2015	DIA 30 MES 6 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1858 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 2 AÑO 2015	DIA 30 MES 3 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1095 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 1 AÑO 2015	DIA 30 MES 1 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
383 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 12 AÑO 2014	DIA 30 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
7376 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 4 MES 11 AÑO 2014	DIA 30 MES 11 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
6642 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 10 AÑO 2014	DIA 30 MES 10 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5946 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 9 AÑO 2014	DIA 30 MES 9 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5218 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 8 AÑO 2014	DIA 30 MES 8 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4488 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 7 AÑO 2014	DIA 31 MES 7 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3749 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 6 AÑO 2014	DIA 30 MES 6 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3105 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 5 AÑO 2014	DIA 30 MES 5 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2739 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 4 AÑO 2014	DIA 30 MES 4 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2383 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 3 AÑO 2014	DIA 30 MES 3 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1916 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 2 AÑO 2014	DIA 28 MES 2 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1114 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 1 AÑO 2014	DIA 31 MES 1 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
413 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 12 AÑO 2013	DIA 31 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
6143 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 11 AÑO 2013	DIA 30 MES 11 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5730 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 10 AÑO 2013	DIA 31 MES 10 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5033 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 9 AÑO 2013	DIA 30 MES 9 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4328 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 8 AÑO 2013	DIA 30 MES 8 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3640 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 7 AÑO 2013	DIA 31 MES 7 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2974 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 4 MES 6 AÑO 2013	DIA 30 MES 6 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2309 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 3 AÑO 2013	DIA 30 MES 5 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1604 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 2 AÑO 2013	DIA 28 MES 2 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
967 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 1 AÑO 2013	DIA 30 MES 1 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
328 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 12 AÑO 2012	DIA 30 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4981 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 11 AÑO 2012	DIA 30 MES 11 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4410 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 10 AÑO 2012	DIA 30 MES 10 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3856 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 9 AÑO 2012	DIA 30 MES 9 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3316 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 8 AÑO 2012	DIA 30 MES 8 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2765 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 7 AÑO 2012	DIA 30 MES 7 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2267 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 5 AÑO 2012	DIA 30 MES 6 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1661 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 3 AÑO 2012	DIA 30 MES 4 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1163 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 2 AÑO 2012	DIA 29 MES 2 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
956 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 1 AÑO 2012	DIA 30 MES 1 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
423 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 11 AÑO 2011	DIA 30 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3270 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 9 AÑO 2011	DIA 30 MES 10 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2681 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 7 AÑO 2011	DIA 30 MES 8 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2086 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 6 AÑO 2011	DIA 30 MES 6 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1719 ENFERMERA JEFE	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 2 AÑO 2011	DIA 28 MES 2 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
828 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 1 AÑO 2011	DIA 30 MES 1 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
287 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 10 MES 12 AÑO 2010	DIA 30 MES 12 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
6621 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 11 AÑO 2010	DIA 30 MES 11 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
6044 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 10 AÑO 2010	DIA 30 MES 10 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5476 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 9 AÑO 2010	DIA 30 MES 9 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5019 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 2 MES 8 AÑO 2010	DIA 30 MES 8 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4324 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 7 AÑO 2010	DIA 30 MES 7 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3730 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 6 AÑO 2010	DIA 30 MES 6 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3136 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 5 AÑO 2010	DIA 30 MES 5 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2555 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 5 MES 4 AÑO 2010	DIA 30 MES 4 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1978 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 3 AÑO 2010	DIA 30 MES 3 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
1426 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 2 AÑO 2010	DIA 28 MES 2 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
866 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 4 MES 1 AÑO 2010	DIA 30 MES 1 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
308 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 12 AÑO 2009	DIA 30 MES 12 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
6012 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 11 AÑO 2009	DIA 30 MES 11 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
5460 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 10 AÑO 2009	DIA 30 MES 10 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4890 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 1 MES 9 AÑO 2009	DIA 30 MES 9 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
4320 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 3 MES 8 AÑO 2009	DIA 30 MES 8 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3752 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	certificaciones.ops@subredsur.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7300000	DIA 27 MES 7 AÑO 2009	DIA 30 MES 7 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
3440 ENFERMERA JEFE	GESTION LOCAL	KR 24C 54 47 SUR

Firma electronica validador: null

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	0	0
Pública	15	9
Total	15	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null MARZO 2026

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica: ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ

null

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: null

LA SUSCRITA PROFESIONAL ESPECIALIZADA

CERTIFICA QUE:

Una vez revisado el archivo general de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, NIT.900.958.564-9, se encuentra el registro de **LEAL GOMEZ ADRIANA MARCELA**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No**.39.582.363**, quien ha prestado sus servicios en esta Entidad a través de Orden o Contrato de Prestación de Servicios así:

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO DE EJECUCION		OBJETO	VALOR CONTRATO	UNIDAD SERVICIOS DE SALUD
	DESDE	HASTA			
No. 3440 de 2009	27 de julio de 2009	30 de julio de 2009	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local)	$ 220.000	TUNJUELITO
No. 3752 de 2009	3 de agosto de 2009	30 de agosto de 2009	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 4320 de 2009	1 de septiembre de 2009	30 de septiembre de 2009	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 4890 de 2009	1 de octubre de 2009	30 de octubre de 2009	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 5460 de 2009	3 de noviembre de 2009	30 de noviembre de 2009	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 6012 de 2009	1 de diciembre de 2009	30 de diciembre de 2009	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local)	$ 1.540.000	TUNJUELITO
No. 308 de 2010	4 de enero de 2010	30 de enero de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 866 de 2010	1 de febrero de 2010	28 de febrero de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 1426 de 2010	1 de marzo de 2010	30 de marzo de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 1978 de 2010	5 de abril de 2010	30 de abril de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 2555 de 2010	3 de mayo de 2010	30 de mayo de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 3136 de 2010	1 de junio de 2010	30 de junio de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 3730 de 2010	1 de julio de 2010	30 de julio de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 4324 de 2010	2 de agosto de 2010	30 de agosto de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 5019 de 2010	2 de septiembre de 2010	30 de septiembre de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO

No. 5476 de 2010	1 de octubre de 2010	30 de octubre de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 6044 de 2010	2 de noviembre de 2010	30 de noviembre de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 6621 de 2010	10 de diciembre de 2010	30 de diciembre de 2010	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.650.000	TUNJUELITO
No. 287 de 2011	3 de enero de 2011	30 de enero de 2011	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 825.000	TUNJUELITO
No. 828 de 2011	1 de febrero de 2011	28 de febrero de 2011	ENFERMERA JEFE (Gestiòn Local - ISYA IPS - Salud Sexual y Reproductiva)	$ 1.575.000	TUNJUELITO
No. 1719 de 2011	1 de junio de 2011	30 de junio de 2011	ENFERMERA JEFE	$ 1.750.000	TUNJUELITO
No. 2086 de 2011	1 de julio de 2011	30 de agosto de 2011	ENFERMERA JEFE	$ 3.500.000	TUNJUELITO
No. 2681 de 2011	1 de septiembre de 2011	30 de octubre de 2011	ENFERMERA JEFE	$ 3.500.000	TUNJUELITO
No. 3270 de 2011	1 de Noviembre de 2011	30 de diciembre de 2011	ENFERMERA JEFE	$ 3.500.000	TUNJUELITO
No. 423 de 2012	2 de enero de 2012	30 de enero de 2012	ENFERMERA JEFE	$ 1.784.801	TUNJUELITO
No. 956 de 2012	1 de febrero de 2012	29 de febrero de 2012	ENFERMERA JEFE	$ 1.750.000	TUNJUELITO
No. 1163 de 2012	1 de marzo de 2012	30 de abril de 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementación, desarrollo, seguimiento, preauditorías y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 3.500.000	TUNJUELITO
No. 1661 de 2012	2 de Mayo de 2012	30 de junio de 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementación, desarrollo, seguimiento, preauditorías y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 3.500.000	TUNJUELITO
No. 2267 de 2012	3 de Julio de 2012	30 de julio de 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementación, desarrollo, seguimiento, preauditorías y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 1.750.000	TUNJUELITO
No. 2765 de 2012	1 de Agosto de 2012	30 de Agosto de 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementación, desarrollo, seguimiento, preauditorías y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 1.750.000	TUNJUELITO

No. 3316 de 2012	3 de Septiembre de 2012	30 de Septiembre 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 1.750.000	TUNJUELITO
No. 3856 de 2012	01 de Octubre 2012	30 de Octubre 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 1.750.000	TUNJUELITO
No. 4410 de 2012	1 de noviembre de 2012	30 de noviembre de 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 1.750.000	TUNJUELITO
No. 4981 de 2012	3 de Diciembre de 2012	30 de diciembre de 2012	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 2.690.756	TUNJUELITO
No. 328 de 2013	2 de Enero de 2013	30 de enero de 2013	ENFERMERA JEFE	$ 2.690.756	TUNJUELITO
No. 967 de 2013	1 de febrero de 2013	28 de febrero de 2013	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 2.690.756	TUNJUELITO
No. 1604 de 2013	1 de marzo de 2013	30 de mayo de 2013	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 8.269.233	TUNJUELITO
No. 2309 de 2013	4 de junio de 2013	30 de junio de 2013	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 2.756.411	TUNJUELITO
No. 2974 de 2013	2 de julio de 2013	31 de julio de 2013	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 2.756.411	TUNJUELITO

No. 3640 de 2013	1 de agosto de 2013	30 de agosto de 2013	ENFERMERA JEFE- VSP- Prestar servicios como profesional para la implementacion, desarrollo, seguimiento, preaudirorias y control de las acciones territoriales, del plan de intervenciones colectivas-	$ 2.756.411	TUNJUELITO
No. 4328 de 2013	2 de septiembre de 2013	30 de septiembre de 2013	ENFERMERA JEFE- VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 5033 de 2013	1 de octubre de 2013	31 de octubre de 2013	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
N° 5730 de 2013	1 de noviembre de 2013	30 de noviembre de 2013	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 6143 de 2013	2 de diciembre de 2013	31 de diciembre de 2013	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 413 de 2014	2 de enero de 2014	31 de enero de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 1114 de 2014	3 de febrero de 2014	28 de febrero de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 1916 de 2014	3 de marzo de 2014	30 de marzo de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 2383 de 2014	1 de abril de 2014	30 de abril de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 2739 de 2014	2 de mayo de 2014	30 de mayo de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 3105 de 2014	3 de junio de 2014	30 de junio de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 3749 de 2014	1 de julio de 2014	31 de Julio de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 4488 de 2014	1 de agosto de 2014	30 de agosto de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 5218 de 2014	1 de septiembre de 2014	30 de septiembre de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 5946 de 2014	1 de octubre de 2014	30 de octubre de 2014	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 6642 de 2014	4 de noviembre de 2014	30 de Noviembre de 2014	ENFERMERO JEFE VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 7376 de 2014	1 de diciembre de 2014	30 de Diciembre de 2014	ENFERMERO JEFE VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 383 de 2015	2 de enero de 2015	30 de enero de 2015	ENFERMERO JEFE VSP	$ 4.000.000	TUNJUELITO
No. 1095 de 2015	2 de febrero de 2015	30 de marzo de 2015	ENFERMERO JEFE VSP	$ 8.000.000	TUNJUELITO
No. 1858 de 2015	1 de abril de 2015	30 de Junio de 2015	ENFERMERO JEFE VSP	$ 12.439.200	TUNJUELITO
No. 2686 de 2015	1 de julio de 2015	30 de Septiembre de 2015	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 12.439.200	TUNJUELITO
No. 3584 de 2015	1 de octubre de 2015	30 de octubre de 2015	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.146.400	TUNJUELITO
No. 4405 de 2015	3 de noviembre de 2015	30 de noviembre de 2015	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.146.400	TUNJUELITO
No. 5240 de 2015	1 de diciembre de 2015	30 de diciembre de 2015	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.146.400	TUNJUELITO
No. 454 de 2016	4 de enero de 2016	30 de enero de 2016	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 4.146.400	TUNJUELITO
No. 1328 de 2016	4 de febrero de 2016	10 de febrero de 2016	ENFERMERO JEFE-VSP	$ 1.000.855	TUNJUELITO
No. 1521 de 2016	12 de febrero de 2016	29 de febrero de 2016	ENFERMERO ESPECIALIZADO AUDITORIA - VSP	$ 3.634.253	TUNJUELITO
No. 1851 de 2016	1 de marzo de 2016	30 de abril de 2016	ENFERMERO ESPECIALIZADO AUDITORIA - VSP	$ 9.480.660	TUNJUELITO

No. 384 de 2016	2 de mayo de 2016	30 de mayo de 2016	ENFERMERO ESPECIALIZADO AUDITORIA - VSP	$ 4.740.330	TUNJUELITO
No. 755 de 2016	1 de junio de 2016	30 de julio de 2016	ENFERMERO ESPECIALIZADO AUDITORIA - VSP	$ 9.480.660	TUNJUELITO
No. 6567 de 2016	1 de septiembre de 2016	31 de diciembre de 2016	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	$ 10.000.000	TUNJUELITO
No. 321 de 2017	2 de enero de 2017	31 de marzo de 2017	PROFESIONAL ENFERMERIA	$ 7.500.000	TUNJUELITO
No. 5614 de 2017	21 de abril de 2017	EN EJECUCION	PROFESIONAL ENFERMERIA	$ 17.733.333	TUNJUELITO

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

1. Orientar la(s) intervención(es) asignada(s) como profesional Universitario en enfermería con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas de la Localidad, el plan de salud territorial y el Plan Operativo Institucional 2. Planear, Ejecutar y Evaluar las acciones del componente o subcomponente en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento 3. Liderar los equipos de trabajo asignados para su adecuado funcionamiento a fin de garantizar el cumplimiento de los Planes de Trabajo4. Desarrollar, Consolidar y Entregar informes a la luz de: lineamientos, fichas técnicas, planes de trabajo y/o cronogramas, sustentados en los soportes de las actividades realizadas durante el periodo por los equipos de trabajo asignados 5. Articular los procesos de los componentes o subcomponentes asignado con los del Grupo Funcional de Salud Publica y/o los demás Grupos Funcionales o dependencias de la subred 6. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas 7. Ejecutar acciones según Plan de Trabajo y elaboración de Cronograma de Actividades 8. Guardar la debida reserva sobre los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto de la orden9. Participar de las intervenciones convocadas por Salud Publica10. Soportar actividades de Auditoria Interna y Externa11. Informar y comunicar al hospital, comunidad e instituciones de los eventos de interés en Salud Publica identificados en el desarrollo de sus intervenciones 12. Actuar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la celebración, ejecución y terminación del presente contrato y aun con posterioridad a esta 13. Tener disponibilidad para dar respuesta a las emergencias y urgencias ocurridas en la Subred de acuerdo a su área de formacion.14. Las demás obligaciones inherentes al objeto del contrato15. Realizar la revisión de los Lineamientos Técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos16. Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la SDS y que den cumplimiento al contrato suscrito por la subred Sur 17. Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad, y veracidad

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

1. Elaboración y entrega de cronograma actividades al 100% 2. Asistencia reuniones y comités programados al 100% 3. Realizar intervenciones epidemiológicas de campo al 100% según se requiera 4. Ajuste la base de datos el 100% 5. Disponer y facilitar información al 100% según se requiera 6. Retroalimentación a las E.S.E al 100% según se requiera 7. Soportar auditorias con la firma interventora a cargo el proceso al 100% 8. Realizar las acciones de acuerdo a los ajustes desde secretaria distrital de salud a los lineamientos para el periodo contratados 9. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato afines con el objeto contractual

La presente certificación no reconoce derechos laborales, en virtud a que se trata de un Contrato por prestación de servicios para independientes regulado por el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y demás normas concordantes.

Se advierte que la información contentiva de la presente certificación fue tomada de la base de datos que reposa en la Entidad.

Para confirmar los datos que contiene esta certificación o solicitar información adicional favor comunicarse al Área de Contratación, línea telefónica **7428585 Ext. 1153.** Código de Verificación **LPO247@?0**

La certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a **QUIEN INTERESE** a los **17 días del mes de 08 del 2017.**

DIRECCION DE CONTRATACION
SUB RED INTEGRADA DE SERVIVIOS DE SALUD
SUR E.S.E.

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por:	MARTHA MARTINEZ	Auxiliar Administrativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Las presentes actuaciones administrativas se ejecutan en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2 del Acuerdo Distrital 641/2016 del Concejo de Bogotá con el cual se efectuó la reorganización del sector salud de Bogotá, con base en lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 que regula la modificación de las entidades públicas mediante las figuras de reestructuración, fusión, supresión o liquidación; en el presente caso de fusión, no implica solución de continuidad para el ejercicio de la función o prestación del servicio.
En cumplimiento de los principios administrativos previstos en el Código Procesal Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **de responsabilidad y eficacia**, se continuara operando de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 hasta tanto se asegure la operación de la Subred Sur, a fin de evitar vacíos e inseguridad jurídica.
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	ADM-CTT-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN CERTIFICA QUE:

Una vez revisado el archivo general de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, NIT.900.958.564-9, se encuentra el registro de **LEAL GOMEZ ADRIANA MARCELA** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía **No 39.582.363** quien ha prestado sus servicios en esta Entidad a través de Orden o Contrato de Prestación de Servicios así:

No DE ORDEN O CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	DESDE	HASTA	OBJETO	VALOR TOTAL CONTRATO	USS
6567 DE 2016	01/09/2016	31/12/2016	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	$ 10.000.000	SUBRED SUR
321 DE 2017	02/01/2017	31/03/2017	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	$ 7.500.000	SUBRED SUR
5614 DE 2017	21/04/2017	31/12/2017	PROFESIONAL EN ENFERMERIA	$ 23.333.333	SUBRED SUR
232 DE 2018	01/01/2018	31/03/2018	ASISTENCIAL	$ 16.800.000	SUBRED SUR
9829 DE 2018	04/07/2018	30/09/2018	ASISTENCIAL	$ 10.800.000	SUBRED SUR
12885 DE 2018	01/10/2018	31/12/2018	ASISTENCIAL	$ 10.800.000	SUBRED SUR
525 DE 2019	02/01/2019	28/02/2019	ASISTENCIAL	$ 7.200.000	SUBRED SUR
4476 DE 2019	06/03/2019	31/07/2019	ASISTENCIAL	$ 18.572.400	SUBRED SUR

Cabe resaltar que el contrato 4476 a la fecha se encuentra en ejecución.

Las actividades realizadas son:

PROFESIONAL UNIVERSITARIO1. Orientar la(s) intervención(es) asignada(s) como profesional Universitario en enfermería con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas de la Localidad, el plan de salud territorial y el Plan Operativo Institucional 2. Planear, Ejecutar y Evaluar las acciones del componente o subcomponente en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento 3. Liderar los equipos de trabajo asignados para su adecuado funcionamiento a fin de garantizar el cumplimiento de los Planes de Trabajo4. Desarrollar, Consolidar y Entregar informes a la luz de: lineamientos, fichas técnicas, planes de trabajo y/o cronogramas, sustentados en los soportes de las actividades realizadas durante el periodo por los equipos de trabajo asignados 5. Articular los procesos de los componentes o subcomponentes asignado con los del Grupo Funcional de Salud Publica y/o los demás Grupos Funcionales o dependencias de la subred 6. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas 7. Ejecutar acciones según Plan de Trabajo y elaboración de Cronograma de Actividades 8. Guardar la debida reserva sobre los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto de la orden9. Participar de las intervenciones convocadas por Salud Publica10. Soportar actividades de Auditoria Interna y Externa11. Informar y comunicar al hospital, comunidad e instituciones de los eventos de interés en Salud Publica identificados en el desarrollo de sus intervenciones 12. Actuar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la celebración, ejecución y terminación del presente contrato y aun con posterioridad a esta 13. Tener disponibilidad para dar respuesta a las emergencias y urgencias ocurridas en la Subred de acuerdo a su área de formacion.14. Las demás obligaciones inherentes al objeto del contrato15. Realizar la revisión de los Lineamientos Técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos16. Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la SDS y que den cumplimiento al contrato suscrito por la subred Sur 17. Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad, y veracidad

ASISTENCIAL1. Elaboración y entrega de cronograma actividades al 100% 2. Asistencia reuniones y comités programados al 100% 3. Realizar intervenciones epidemiológicas de campo al 100% según se requiera 4. Ajuste la base de datos el 100% 5. Disponer y facilitar información al 100% según se requiera 6. Retroalimentación a las E.S.E al 100% según se requiera 7. Soportar auditorias con la firma interventora a cargo el proceso al 100% 8. Realizar las acciones de acuerdo a los ajustes desde secretaria distrital de salud a los lineamientos para el periodo contratados 9. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato afines con el objeto contractual

PROFESIONAL EN ENFERMERIA1. Elaboración y entrega de cronograma actividades al 100% 2. Asistencia reuniones y comités programados al 100% 3. Realizar intervenciones epidemiológicas de campo al 100% según se requiera 4. Ajuste la base de datos el 100% 5. Disponer y facilitar información al 100% según se requiera 6. Retroalimentación a las E.S.E al 100% según se requiera 7. Soportar auditorias con la firma interventora a cargo el proceso al 100% 8. Realizar las acciones de acuerdo a los ajustes desde secretaria distrital de salud a los lineamientos para el periodo contratados 9. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato afines con el objeto contractual

ASISTENCIAL a. Realizar planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intervención Colectiva y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual. Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas. Planear, verificar, y presentar procesos de pre auditorias y auditorías internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades e. Activar los procesos de referencia y contra referencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.

La presente certificación no reconoce derechos laborales, en virtud a que se trata de un Contrato por prestación de servicios para independientes regulado por el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E y demás normas concordantes.

Se advierte que la información contentiva de la presente certificación fue tomada de la base de datos que reposa en la Entidad.

Para confirmar los datos que contiene esta certificación o solicitar información adicional favor comunicarse al Área de Contratación, línea telefónica **7428585 Ext. 1504.** Código de Verificación: MIA4D>3V72

La certificación se expide en Bogotá D.C., a solicitud del interesado (a), para ser presentada a **QUIEN INTERESE** a los catorce (14) días del mes de Mayo del 2019.

LUIS ERNESTO CHAPARRO VARGAS
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

FUNCIONARIO/ CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado y Elaborado por:	Adriana María Alonso Torres	Auxiliar Administrativo	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	AMAT
Aprobado por:	Mireya Díaz Beltrán	Profesional Universitario	Tunal	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	M

Las presentes actuaciones administrativas se ejecutan en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2 del Acuerdo Distrital 641/2016 del Concejo de Bogotá con el cual se efectuó la reorganización del sector salud de Bogotá, con base en lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 que regula la modificación de las entidades públicas mediante las figuras de reestructuración, fusión, supresión o liquidación; en el presente caso de fusión, no implica solución de continuidad para el ejercicio de la función o prestación del servicio.

En cumplimiento de los principios administrativos previstos en el Código Procesal Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de responsabilidad y eficacia, se continuara operando de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998 hasta tanto se asegure la operación de la Subred Sur, a fin de evitar vacíos e inseguridad jurídica.

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por tanto lo presentamos para la respectiva firma.

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39,582,363 el Contrato (s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	525 de 2019
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$7,200,000
FECHA DE INICIO	02-01-2019
FECHA DE TERMINACIÓN	28-02-2019
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	NO APLICA
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

a. Realizar planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intervención Colectiva y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual.b. Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas.c. Planear, verificar, y presentar procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad.d. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades e. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidadf. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los catorce(14) días del mes de Abril de 2024.

Cordialmente,

CARMENZA MANOTAS BUENO
Directora Operativa – Dirección de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

© Siasur - 2020

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	4476 de 2019
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 40.859.280
FECHA DE INICIO	2019-03-06
FECHA DE TERMINACIÓN	2020-01-31
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Desarrollar acciones integrales o según el perfil de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de las comunidades que componen la subred y de acuerdo a la condición, situación o exposición al riesgo; desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento.3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.5. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.6. Realizar intervenciones epidemiológicas de campo de los subsistemas que componen Vigilancia en Salud Publica (Transmisibles, Sisveso, Crónicos, Urgencias y Emergencias, Salud Sexual y Reproductiva, SIVIM, SISIVECOS, SIVELCE, VESPA, VSPC, DISCAPACIDAD, COMUNITARIA, SIVISTRA, SISVAN, VCRSDJ) según perfil con su respectiva Pre-crítica y validación de la información en formatos de visita, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública, verificar concordancia entre IEC, ficha de notificación y los diferentes aplicativos que se manejen en el componente de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA, SIVIGILA D.C., MESS, EPI INFO, RUAF, SVEMMBW, FACTURA y demás).7. Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés en Salud Publica en la subred Sur de Urgencias y Emergencias y sarampión.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.

HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	525 de 2019
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 7.200.000
FECHA DE INICIO	2019-01-02
FECHA DE TERMINACIÓN	2019-02-28
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

a. Realizar planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intervención Colectiva y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual.b. Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas.c. Planear, verificar, y presentar procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad.d. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades e. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidadf. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.



HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) LEAL GOMEZ ADRIANA MARCELA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	525 de 2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 16.844.343
FECHA DE INICIO	2020-02-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2020-06-03
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Desarrollar acciones integrales o según el perfil de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de las comunidades que componen la subred y de acuerdo a la condición, situación o exposición al riesgo; desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento.3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.5. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.6. Realizar intervenciones epidemiológicas de campo de los subsistemas que componen Vigilancia en Salud Publica (Transmisibles, Sisveso, Crónicos, Urgencias y Emergencias, Salud Sexual y Reproductiva, SIVIM, SISIVECOS, SIVELCE, VESPA, VSPC, DISCAPACIDAD, COMUNITARIA, SIVISTRA, SISVAN, VCRSDJ) según perfil con su respectiva Pre-crítica y validación de la información en formatos de visita, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública, verificar concordancia entre IEC, ficha de notificación y los diferentes aplicativos que se manejen en el componente de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA, SIVIGILA D.C., MESS, EPI INFO, RUAF, SVEMMBW, FACTURA y demás).7. Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés en Salud Publica en la subred Sur de Urgencias y Emergencias y sarampión.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.

HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) LEAL GOMEZ ADRIANA MARCELA; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5169 de 2020
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 50.963.526
FECHA DE INICIO	2020-06-04
FECHA DE TERMINACIÓN	2021-04-30
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	2021-04-30
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

a) Implementar la(s) intervención(es) asignada(s) como Profesional Especializado 4 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.b) Consolidar cronogramas de trabajo del equipo y evaluarlos.c) Verificar productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones técnicas impartidas. d) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.e) Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.f) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.g) Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, metodológica y operativa de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guiara la misma.h) Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.i). Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.j). Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés en Salud Publica en la subred Sur de Urgencias y Emergencias y sarampión.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.

HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-22 V1

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) LEAL GOMEZ ADRIANA MARCELA ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5845 de 2021
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO COMO PROFESIONAL EN AREAS DE LA SALUD CON ESPECIALIZACION PARA EL COMPONENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN EL MARCO DEL CONVENIO NO. 2353360-2021 SUSCRITO ENTRE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD FFDS Y LA SUBRED INTEGRA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 56.962.787
FECHA DE INICIO	2021-05-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2022-04-30
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiologica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto. 2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública. 3. Participar en acciones de socialización, articulacion, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación. 4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores. 5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública. 6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia. 7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred. 8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública. 9, Convocar, orgnanizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollol de las Unidades de Analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud. 10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública. 11. Realizar la Busqueda Activa Institucional de los eventos de interes en salud publica. 12.Ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento. 13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.

HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

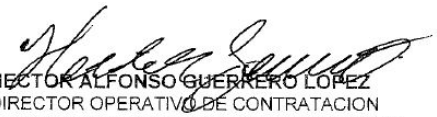
CONTRATO	5900 de 2022
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO, PARA EL _COMPONENTE DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA_ EN EL MARCO DEL CONVENIO VIGENTE SUSCRITO ENTRE FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 64.117.438
FECHA DE INICIO	2022-05-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2023-03-26
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.
- 2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.
- 3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.
- 4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.
- 5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.
- 6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.
- 7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.
- 8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.
- 9. Convocar, organizar, reportar y realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.
- 10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.
- 11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.
- 12.Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.
- 13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.



HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5062 de 2023
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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 ESE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 78.649.952
FECHA DE INICIO	2023-03-27
FECHA DE TERMINACIÓN	2024-05-31
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. realizar investigacion epidemiologica de campo (iec), brotes y/ o socio epidemiologica de eventos de interes en salud publica, garantizando la oportunidad y calidad del producto.
- 2. realizar depuracion, consolidacion, ajuste y retroalimentacion de la informacion contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la informacion notificada y consolidada en vigilancia en salud publica.
- 3. participar en acciones de socializacion, articulacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificacion.
- 4. analizar la informacion y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidacion y analisis de los indicadores.
- 5. realizar cruces de informacion con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la informacion producida en vigilancia en salud publica.
- 6. realizar canalizacion a los usuarios a los que se les identifique algun riesgo vital, segun competencia.
- 7. realizar asistencias tecnicas a las unidades primarias generadoras de datos de la subred.
- 8. realizar alistamiento, preparacion y organizacion de la asistencia tecnica a las upgd que conforman la red de operadores de vigilancia en salud publica.
- 9. convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para el desarrollo de las unidades de analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la secretaria distrital de salud.
- 10. planeacion ejecucion y analisis del cove y covecom de eventos de interes en salud publica.
- 11. realizar la busqueda activa institucional de los eventos de interes en salud publica.
- 12. ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud publica con los niveles de coordinacion y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.
- 13. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.

HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	5805 de 2024
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 24.208.728
FECHA DE INICIO	2024-06-01
FECHA DE TERMINACIÓN	2024-10-15
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.
- 2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.
- 3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.
- 4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.
- 5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.
- 6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.
- 7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.
- 8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.
- 9, Convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.
- 10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.
- 11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.
- 12.Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.
- 13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.
- Construcción conjunta y consensuada del plan de acción de GPAISP incluyendo la operación local de los programas de prevención y control de TB y Hansen
- Participación en Asistencias Técnicas del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Hansen convocadas desde el nivel Central.
- Acompañamiento técnico a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- Concertación y participación en sesiones de fortalecimiento de capacidades dirigida a personal de la salud de IPS públicas y

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

privadas o equipos de atención en casa, con énfasis en la búsqueda e identificación de casos

- Cruce del libro de pacientes de Tuberculosis sensible, farmacorresistente y Hansen, con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)
- Revisión, consolidación y envío de libro de pacientes de Tuberculosis de forma quincenal de la subred, en los formatos establecidos por el MSPS, así como ingreso de profilaxis en el drive dispuesto desde la Secretaría Distrital de Salud para tal fin
- Revisión, consolidación y envío mensual de informes y formatos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la Secretaría Distrital de Salud
- Consolidación y envío de informe trimestral de casos y actividades de TB sensible - fármaco resistente y Hansen
- Verificación de la calidad y veracidad de cada una de las variables del libro de contactos de TB de la subred
- Realizar proceso de auditoría interna al equipo del programa local de Tuberculosis y Hansen
- Realizar proceso de asistencia técnica con todo el talento humano del programa local de Tuberculosis y Hansen
- Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales..

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.

HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	6902 de 2024
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 13.070.440
FECHA DE INICIO	2024-10-19
FECHA DE TERMINACIÓN	2024-12-31
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Realizar Construcción conjunta y consensuada del plan de acción de GPAISP incluyendo la operación local de los programas de prevención y control de TB y Hansen
- 2. Participar en Asistencias Técnicas del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Hansen convocadas desde el nivel Central.
- 3. Dar Acompañamiento técnico a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- 4. Realizar Concertación y participación en sesiones de fortalecimiento de capacidades dirigida a personal de la salud de IPS públicas y privadas o equipos de atención en casa, con énfasis en la búsqueda e identificación de casos
- 5. Hacer Cruce del libro de pacientes de Tuberculosis sensible, farmacorresistente y Hansen, con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)
- 6. Realizar Revisión, consolidación y envío de libro de pacientes de Tuberculosis de forma quincenal de la subred, en los formatos establecidos por el MSPS, así como ingreso de profilaxis en el drive dispuesto desde la Secretaría Distrital de Salud para tal fin
- 7. Realizar Revisión, consolidación y envío mensual de informes y formatos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la Secretaría Distrital de Salud
- 8. Consolidar y envar de informe trimestral de casos y actividades de TB sensible - fármaco resistente y Hansen
- 9. Verificar la calidad y veracidad de cada una de las variables del libro de contactos de TB de la subred
- 10. Realizar proceso de auditoría interna al equipo del programa local de Tuberculosis y Hansen
- 11. Realizar proceso de asistencia técnica con todo el talento humano del programa local de Tuberculosis y Hansen
- 12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 9 días del mes de Julio de 2025.



HECTOR ALFONSO GUERRERO LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO DE CONTRATACION
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2025

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	1392 de 2025
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 48.577.404
FECHA DE INICIO	2025-01-03
FECHA DE TERMINACIÓN	2025-09-30
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1. Realizar Construcción conjunta y consensuada del plan de acción de GPAISP incluyendo la operación local de los programas de prevención y control de TB y Hansen
- 2. Participar en Asistencias Técnicas del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Hansen convocadas desde el nivel Central.
- 3. Dar Acompañamiento técnico a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- 4. Realizar Concertación y participación en sesiones de fortalecimiento de capacidades dirigida a personal de la salud de IPS públicas y privadas o equipos de atención en casa, con énfasis en la búsqueda e identificación de casos
- 5. Hacer Cruce del libro de pacientes de Tuberculosis sensible, farmacorresistente y Hansen, con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)
- 6. Realizar Revisión, consolidación y envío de libro de pacientes de Tuberculosis de forma quincenal de la subred, en los formatos establecidos por el MSPS, así como ingreso de profilaxis en el drive dispuesto desde la Secretaría Distrital de Salud para tal fin
- 7. Realizar Revisión, consolidación y envío mensual de informes y formatos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la Secretaría Distrital de Salud
- 8. Consolidar y envar de informe trimestral de casos y actividades de TB sensible - fármaco resistente y Hansen
- 9. Verificar la calidad y veracidad de cada una de las variables del libro de contactos de TB de la subred
- 10. Realizar proceso de auditoría interna al equipo del programa local de Tuberculosis y Hansen
- 11. Realizar proceso de asistencia técnica con todo el talento humano del programa local de Tuberculosis y Hansen
- 12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 24 días del mes de Marzo de 2026.



KAREN DAHIANA FAJARDO JIMENEZ
Directora Operativa de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2026

LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE:

Revisando el archivo de gestión documental se evidenció que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., identificada con el Nit No. 900.958.564-9, suscribió con el(la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ; identificado(a) con cédula de ciudadanía No, 39582363 el Contrato(s) de Prestación de Servicios con Persona Natural, pactando las siguientes condiciones y especificaciones:

CONTRATO	7403 de 2025
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 32.899.200
FECHA DE INICIO	2025-10-03
FECHA DE TERMINACIÓN	2026-03-31
PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- Realizar la Construcción del plan de acción de los programas de prevención y control de TB y Hansen.
- Participar en asistencias técnicas del programa de prevención y control de la Tuberculosis y Hansen convocadas desde el nivel central.
- Brindar Fortalecimiento de capacidades a talento humano en salud, enfatizando las instituciones con dificultades en la atención integral de pacientes con TB y Hansen.
- Realizar proceso de asistencia técnica con todo el talento humano del programa local de Tuberculosis y Hansen.
- Generar acciones sectoriales e intersectoriales para la conmemoración del día mundial de la Tuberculosis y Lepra, así como, participar en aquellas convocadas desde el nivel central.
- Realizar la solicitud mensual de medicamentos para la Subred, a la Secretaría Distrital de Salud.
- Realizar Cruce del libro de pacientes de Tuberculosis sensible, farmacorresistente y Hansen, con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA),
- Hacer Revisión de los libros de la subred cargados en el drive dispuesto por la Secretaría Distrital de Salud.
- Generar Reporte al nivel distrital de los informes solicitados en los formatos que corresponden, con calidad, veracidad, oportunidad y concordancia.
- Realizar auditoría interna al equipo del programa local de Tuberculosis y Hansen.
- Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales

De conformidad con lo pactado, no existió relación laboral entre el (la) contratista y la Subred Sur, dada la naturaleza del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión,regulado por el estatuto General de Contratación de la Administración pública (Ley 80/1993 Art.32) y reglado en el Manual de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Esta constancia se expide a solicitud del interesado(a), a los 24 días del mes de Marzo de 2026.

KAREN DAHIANA FAJARDO JIMENEZ
Directora Operativa de Contratación
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

La presente certificación se expide con firma mecánica autorizada mediante resolución de gerencia de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E. No. 502 del 23 de abril de 2021

©Siasur - ©App Subred Sur Colaboradores - 2026

·U·D·E·C·

En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad de Cundinamarca

Creada mediante Ordenanza No. 045/69 - Resolución No. 19530/92 - M.E.N.

Le confiere a

Adriana Marcela Leal Gómez

C.C. No. 39.582.363 Expedida en Girardot

El título de

Enfermera

Por haber aprobado las exigencias académicas reglamentarias de la carrera

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Girardot a los 20 días de Octubre de 2006

Rector

Decano de Facultad

INISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
RETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
E ESTE TITULO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
Abril 17 de 2007
ION Nº 251581

Anotado al folio 184 del libro 07
Rad: 1728 folio: 091 Libro: 02

Girardot, 20 de Octubre de 2006

Scanned by CamScanner

Universidad de Cundinamarca. Seccional Girardot
Nit 890-680062-2 Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico

PROGRAMA: ENFERMERIA

ACTA DE GRADO No. 184

La Universidad de Cundinamarca, con domicilio principal en la ciudad de Fusagasugá, representada por el Rector, el Secretario General y el Decano de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, programa ENFERMERIA, Seccional Girardot, aprobado por Acuerdo No. 0048 del 12 de Diciembre de 1996, en ceremonia del día 20 del mes de octubre del año 2006, otorga el título de:

ENFERMERA

A
ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ
CC 39582363 de Girardot

Quien terminó a satisfacción todos los estudios correspondientes y cumplió con los requisitos reglamentarios del Programa.

En nombre y representación de la Universidad de Cundinamarca, previo el juramento de rigor, el Rector hizo entrega del diploma correspondiente.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Girardot, a los 20 días del mes de octubre del año 2006, válida para todos los efectos legales correspondientes.

FDO. EL RECTOR : ADOLFO MIGUEL POLO SOLANO
FDO. EL DECANO DE FACULTAD: JAIME ALBERTO CASTRO DIAZ.
FDO. EL GRADUANDO: ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ
FDO. EL SECRETARIO GENERAL: ADRIANO MUÑOZ BARRERA

Anotada al Libro 07 folio 184

La anterior es fiel copia tomada de su original en lo pertinente.

Girardot, octubre 20 del 2006.

MARIA TERESA RESTREPO HERNANDEZ
Directora (E) de Seccional

Documento válido sin sellos- Decreto 2150 de 1995.

Carrera 19 No. 24-209 Barrio Gaitán Tel.: 091-831 0797, 831 2561 Fax: 091-832 6905

Scanned by CamScanner

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Adriana Marcela Leal Gómez

C.C. No. 39.582.363 de Girardot

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Auditoría en Salud

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C. 11 de octubre de 2013

Rector

Secretario General

Director

Tomo 7 Folio 144 Registro 37500 Fecha: 11 de octubre de 2013

Scanned by CamScanner

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DEL ÁREA ANDINA

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
ACTA DE GRADO 641

En Bogotá D.C., el 11 de octubre de 2013 a las 11:00 horas, convocados por Resolución Nacional 064 del 4 de los citados mes y año, se reunieron el Rector Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, doctor Edgar Orlando Cote Rojas y la Secretaria General, doctora María Jetzabel Herrán Duarte, para presidir la ceremonia de grado de **ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ** con cédula de ciudadanía Número 39582363 de Girardot, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD,** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante acuerdo 006 del 15 de abril de 1996. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos Tomo 7, Folio 114, número 37500

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector Representante Legal, Carácter Nacional
EDGAR ORLANDO COTE ROJAS. Decano Facultad de Ciencias de la Salud
MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., el 11 de octubre de 2013.

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL

MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE
Secretaria General

Bogotá
Recepción de Correspondencia
Sede Administrativa: Calle 71 No 13 - 21
PBX: (1) 346 6600 Fax: (1) 3131076
Línea Nacional: 018000 110032
Línea de Atención al aspirante: 3077035
www.areandina.edu.co

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Calle 69 No. 11A -22
PBX: (051) 3788539 - 3796510
Centro de Educación a Distancia
Calle 70 No 11 - 44. PBX: 2101224
Seccional Pereira:
Calle 24 No. 8-55
PBX: (6) 325 5982. FAX: (6) 325 5995
www.funandi.edu.co

Sede Valledupar:
Transversal 22 Bis No. 4 - 105 Tels.: (5) 5830606 - 5836050
Sede Medellín:
Calle 34A No. 77-08 Tels.: (4) 2505651 - 2503401
Tunja
Carrera 8 No. 18-15. PBX: (8) 7433986 FAX: (8) 7401188
Sincelejo
Calle 22 No. 15-54, segundo piso Telefax: (5) 2744604
Cúcuta
Calle 7 No 13E - 86, Barrio los Acacias Tel.: (7) 583 7272

Ibagué
Carrera 3 No. 07 - 16, Barrio la Pola Tel.: (8) 262 3176
Montería
Calle 31 No. 5-68. PBX: (4) 7823250. FAX:(4) 7822350
Pasto
Carrera 34A No. 20-40 Avenida los Estudiantes
Tel.: (2) 731 2569. FAX: 731 2711
Arauca
Calle 14 No. 24-90. Ciudadela Universitaria de la Paz
Telefax: (7) 885 5877

Scanned by CamScanner

República de Colombia

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

teniendo en cuenta que:

Adriana Marcela Leal Gómez

C.C. No. 39.582.363 de Girardot

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Instituciones de Salud

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C. 11 de octubre de 2013

Rector

Secretaria General

Director

Tomo 7 Folio 118 Registro 37627 Fecha: 11 de octubre de 2013

Scanned by CamScanner

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DEL ÁREA ANDINA

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
ACTA DE GRADO 641

En Bogotá D.C., el 11 de octubre de 2013 a las 11:00 horas, convocados por Resolución Nacional 064 del 4 de los citados mes y año, se reunieron el Rector Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, doctor Edgar Orlando Cote Rojas y la Secretaria General, doctora María Jetzabel Herrán Duarte, para presidir la ceremonia de grado de **ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ** con cédula de ciudadanía 39582363 de Girardot, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD** el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y el Consejo Superior, mediante acuerdo No. 004 del 21 de abril de 1998. Previa entrega del diploma se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de registro de títulos Tomo 7, Folio 118, número 37627

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector Representante Legal, Carácter Nacional
EDGAR ORLANDO COTE ROJAS. Decano Facultad de Ciencias de la Salud
MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General

Dada en Bogotá D.C., el 11 de octubre de 2013.

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA SECRETARIA GENERAL

MARÍA JETZABEL HERRÁN DUARTE
Secretaria General

Scanned by CamScanner

...DIGITAL..AUTÉNTICA...

República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ

C.C. Nº. 39582363

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 17 de Enero de 2026

Rector

Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
RECTORÍA

Decano

Tomo 5 · Folio 106 · Registro 63430 · Acta No. 1036 · Fecha 17 de Enero de 2026 ·

Código de Seguridad: 2728-AA-115516

Código Seguro de Verificación: FngVpFLiWHAeFD3e

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina
Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

Fundación Universitaria del Área Andina

ACTA DE GRADO No. 1036

En Bogotá D.C., el 17 de enero de 2026 a las 09:00 horas, se reunieron:

JOSÉ LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
ALEJANDRA SALCEDO MONSALVE, Decana Nacional de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte
MARÍA ANGÉLICA PACHECO CHICA, Secretaria General

Para presidir la ceremonia de graduación de:

ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ

Identificada con C.C. No. 39582363, quien cumplió con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación Universitaria del Área Andina.

Por lo anterior, la Fundación Universitaria del Área Andina en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, la Asamblea y el Consejo Superior, le otorgan el título de **ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA** y proceden al registro de su diploma y acta de grado en el libro 5, folio 106, registro 63430.

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los 17 días del mes enero de 2026.

María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL

...COPIA·DIGITAL·AUTÉNTICA...

Código Seguro de Verificación: 3tpU2BZ11GJaKOx4

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación * Cedula de Ciudadania

Número de Identificación * 39582363

Primer Nombre Adriana

Primer Apellido Leal

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7938

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-03-12→9:28:51 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	39582363	ADRIANA	MARCELA	LEAL	GOMEZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ identificado(a) con CC 39582363 registra La siguiente información:

2026-03-12→9:28:51 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	2026-01-17	39582363	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
UNV	Local	Enfermería	2007-06-14		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	ENFERMERIA	2007-06-14	0	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ

C.C. 39.582.363

Universidad De Cundinamarca

Girardot

Fecha de Expedición del Diploma: 20/10/2006

Fecha de Inscripción en Rethus: 14/06/2007

Especializacion En Epidemiologia

17/01/2026

TKYqf9nmZC

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ

39582363

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

16 de marzo de 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

LEAL GOMEZ ADRIANA MARCELA

39582363

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL V2

Con una intensidad horaria de : 40 horas

Para constancia se expide:

octubre 17, 2024

Vigencia de 3 años

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

BOGOTÁ

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

ADRIANA MARCELA LEAL GÓMEZ

C.C. 39582363

participó en el curso virtual:

TUBERCULOSIS Y LEPRA

Del 24 de septiembre al 30 de noviembre de 2024
Con una intensidad horaria de 60 horas
Bogotá

E 1 r q D r T 1 S K

CDEIS

Salomé Valencia Aguirre
Asesora de despacho

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ

C.C 39.582.363

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de julio 2025



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761214887000

vsIPCnGbye

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

ADRIANA MARCELA LEAL GOMEZ

39582363

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

30 de julio de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

Universidad del Rosario | ADVANCE Educación Continua

LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO, LA ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD Y **EDUCACIÓN CONTINUA**

OTORGAN EL PRESENTE

CERTIFICADO A:

ADRIANA MARCELA LEAL GÓMEZ

NO. 39582363

Por su asistencia y participación en el ***CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN MANEJO INTEGRAL DE LA TUBERCULOSIS SENSIBLE Y FARMACORRESISTENTE,*** *realizado entre el 20 y 22 de enero de dos mil veinticinco (2025), con una intensidad de veinticuatro (24) horas académicas.*

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los veintidós (22) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025).

JUAN MAURICIO PARDO OVIEDO	*JULIÁN ALFREDO FERNÁNDEZ N.*	*VIVIANA MARCELA CLAVIJO*	*ANGÉLICA LUCÍA DUQUE ECHEVERRY*
Decano	***Subsecretario de Salud Pública***	***Gerente***	***Gerente***
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud	***Secretaría Distrital de Salud***	***Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E***	***Educación Continua***

*Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895 Vigilada por el Ministerio de Educación Nacional Código: **14726-37***

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

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. | Secretaría de Salud | Bogotá

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL
BOGOTÁ

Iniciar Sesión

Percepción de ambiente organizacional (contratistas)



Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

Fecha inicio medición:

2026-02-27 07:00:00

Fecha fin medición:

2026-05-31 23:59:00

Usted ya ha diligenciado el instrumento (**2026-03-24 14:08:11**), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.

SOPORTE TÉCNICO

Dirección: Carrera 30 # 25-90 Piso 9, costado oriental. Bogotá - Colombia
Teléfono: (+57) 601 3680038
E-mail: bienestar@serviciocivil.gov.co

SOPORTE TÉCNICO