Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	13/11/2019	
		Código:	18-01-FO-0013	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
	Dia	**Mes**	**Año**	**PABLO VI**
MIRELLA PEÑA ROJAS **Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano**	**15**	**12**	**2020**	**Dirección a la que pertenece:** **Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano**

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Oficina de Participación Social y Serivicio al Ciudadano requiere la contratación de un APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar apoyo a la gestión como APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II en el area de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano dentro de los proceso y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

AREA	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL		PIC	

PERFIL:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II
PERSONA REQUERIDAS (NOMBRE Y CC):	**BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL C.C. 37.860.231**

HABILIDADES: Capacidad de trabajo en equipo, comunicación asertiva, orientación al usuario, manejo de herramientas informaticas.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**Observaciones:**
TIEMPO DE EJECUCION	MES	X		**Resolución de honorarios aplicable para vigencia 2021.**
	HORA			
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Planear y programar la operación de la Ruta de la Salud en la Subred Sur Occidente, incluyendo la Ruta de Interconexión del Distrito Capital.2. Liderar y desarrollar las actividades de coórdinación de la Ruta de la Salud entre las Unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud y las otras Subredes del Distrito Capital.3. Brindar un trato respetuoso y humanizado tanto al cliente interno como externo.4. Establecer acciones de mejora continua, ante las situaciones difíciles que se puedan presentar o reclamos del servicio5. Evaluar y realizar seguimiento de las actividades del programa.6. Organizar, liderar y participar de las diferentes reuniones con colaboradores de la Ruta, referentes de la Red pública, veedores, usuarios y demás.7. Programación y seguimiento diario de recorridos y traslado de pacientes entre las Unidades de Salud de la Subred Suroccidente y del Distrito en general.8. Seguimiento a las actividades de auxiliares de enfermería, técnicos, auxiliares adminsitrativos y conductores asignados al programa de la Ruta de la Salud.9. Consolidación de informes mensuales, trimestrales y final del Programa de la Ruta de la Salud de la Subred Sur Occidente a la Secretaria Distrital de Salud10. Capacitación a líderes y colaboradores de las diferentes Unidades de Salud de la Subred Sur Occidente, en relación al modelo de operación del programa. 11. Programación y seguimiento diario de recorridos y traslado de pacientes entre las Unidades de Salud de la Subred Suroccidente

Mirella Peña Rojas Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Jose Orlando Angel Torres Vo.Bo. Subgerencia Corporativa

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:00:53 horas del 01/12/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **37860231**

Apellidos y Nombres: **MARTINEZ LANDAZABAL BEATRIZ SOFIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 3988982

BogotÃ¡ D.C., 30 de Noviembre de 2020 - 16:18 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UNO** de BUCARAMANGA

37860231

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

JUAN RAMÓN JIMENEZ OSORIO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

El código de verificación para la autenticidad del documento es: 11_HHP87_1816
Link de verificación -> http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 30 de noviembre de 2020, a las 16:11:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	37860231
Código de Verificación	378602312011301611 49

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 154873253

WEB
16:15:15

Bogotá DC, 30 de noviembre del 2020

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37860231:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/11/2020 04:19:37 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 37860231 y Nombres: BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. 17590327 . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

COMUNICACIÓN INTERNA

Bogotá D.C., 15 de diciembre 2020

PARA: DIRECCION DE CONTRATACION

DE: OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

Asunto: Constancia de verificación y cumplimiento de requisitos del perfil a contratar

Atento saludo,

Previa revisión de los documentos entregados por el colaborador que se relaciona a continuación, mediante la presente informo que el mismo cumple con los requisitos necesarios del perfil a contratar.

NOMBRE COLABORADOR: BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABA
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 37860231
PERFIL A CONTRATAR: APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO II
SERVICIO O AREA: CONSULTA EXTERNA

Atentamente

MIRELLA PEÑA ROJAS
Jefe Oficina de Participación Social y Servicio al Ciudadano.

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	Sindy Johana Marín Salazar	Técnico Administrativo II	Sindy Marín	15/12/2020

Bogotá D.C., Diciembre 1 de 2.020

PARA: Dr. OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS – Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL C.C. 37.860.231 de B/manga.
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL, identificado(a) con la C.C. No. 37.860.231 de Bucaramanga, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

PRIMERO: Los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales.

SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
Formal	Bachiller Tecnico	29/11/1998	Colegio Cooperativo Comfenalco	N.A.
Formal	Administrador de Empresas	15/07/2004	Universidad Autónoma de Bucaramanga	N.A.

TERCERO: Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Código Penal Colombiano.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.

FIRMA _____
C.C. No. 37.860.231 de Bucaramanga
TELEFONO 3017200514
DIRECCION Cra. 111 C N. 81 – 30 BARRIO Florencia
E-MAIL sofiamartinezlan@gmail.com