

|                                                                                   |                               |          |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------|-----------------|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOCAIMA | Versión: | 02              |
|                                                                                   |                               | Fecha    | 30/12/2024      |
|                                                                                   | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN       |          | Código: GC-F-18 |
|                                                                                   | CERTIFICADO DE IDONEIDAD      |          | Página 1 de 3   |

CERTIFICADO DE IDONEIDAD DEL CONTRATISTA Y DE VERIFICACIÓN DE SOPORTES DE HOJA DE VIDA

| 1. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN |                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO DE LA CONTRATACIÓN    | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA COORDINACIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD TERRITORIAL Y DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEL MUNICIPIO DE NOCAIMA CUNDINAMARCA. |

| 2. REQUISITOS EXIGIDOS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REQUISITOS DE EXPERIENCIA                      | Experiencia profesional mínima de dos (2) años en coordinación, seguimiento, ejecución o apoyo de programas de salud pública, Atención Primaria en Salud (APS), Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) o procesos relacionados con la gestión de la salud territorial. |
| REQUISITOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA              | Profesional en Administración de Empresas                                                                                                                                                                                                                               |
| REQUISITOS ADICIONALES                         | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| 3. EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA DEL PROPONENTE: |                                        |                                                                         |                                                                                                                              |                   |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| NOMBRE                                           | Veyanil Giraldo Olaya                  |                                                                         | IDENTIFICACIÓN                                                                                                               | C.c.1.071.868.316 |
| PROFESIÓN / OCUPACIÓN                            | Profesional Administradora de Empresas |                                                                         |                                                                                                                              |                   |
| ESTUDIOS                                         |                                        |                                                                         |                                                                                                                              |                   |
| ESTUDIO                                          | FECHA                                  | INSTITUCIÓN                                                             | TÍTULO OBTENIDO                                                                                                              |                   |
| BACHILLER                                        | 28/11/2009                             | INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL CACIQUE ANAMAY NIMAIMA-CUNDINAMARCA | BACHILLER ACADÉMICO                                                                                                          |                   |
| PROFESIONAL                                      | 14/10/2021                             | INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO                    | ADMINISTRADORA DE EMPRESAS                                                                                                   |                   |
| EXPERIENCIA                                      |                                        |                                                                         |                                                                                                                              |                   |
| ENTIDAD                                          | FECHA                                  | TIEMPO DE EXPERIENCIA                                                   | DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD                                                                                            |                   |
| Alcaldía de Nimaíma                              | 04/05/2023<br>18/12/2023               | siete (7) meses y (14) días                                             | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE NIMAIMA, CUNDINAMARCA. |                   |
| Alcaldía de Nimaíma                              | 03/01/2022<br>30/12/2022               | once (11) meses y veintisiete (27) días                                 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE NIMAIMA, CUNDINAMARCA. |                   |
| Alcaldía de Nimaíma                              | 08/04/2021<br>30/12/2021               | ocho (8) meses y veinte (20) días                                       | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN DEL ÁREA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE NIMAIMA, CUNDINAMARCA. |                   |

| 4. OFERTA DEL PROFESIONAL Y/O PERSONAL DE APOYO |                                                                |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Fecha                                           | Agosto 2026                                                    |
| Valor Mensual / Parcial                         | TRES MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE (\$3.210.000.00) |

|                                                                                   |                               |                 |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|------------|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOCAIMA | Versión:        | 02         |
|                                                                                   |                               | Fecha           | 30/12/2024 |
|                                                                                   | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN       | Código: GC-F-18 |            |
|                                                                                   | CERTIFICADO DE IDONEIDAD      | Página 2 de 3   |            |

|             |                                                                                      |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Valor Total | <b>CATORCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE (\$14.659.000)</b> |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|

| 5. ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>1. Apoyar en la elaboración, seguimiento, ejecución y evaluación del Plan de Acción en salud – PAS, correspondiente a la Vigencia 2026 del municipio de Nocaíma.</div> <div>2. Coordinar y supervisar la implementación de las intervenciones colectivas en Salud Pública del municipio de Nocaíma, asegurando que se cumplan los lineamientos técnicos y normativos exigidos.</div> <div>3. Verificar el cumplimiento de las actividades de vigilancia epidemiológica a fin de realizar las respectivas acciones con casos reportados de interés en salud pública al municipio.</div> <div>4. Apoyar en la remisión a los diferentes entes de control nacional, departamental y municipal, los informes que sean requeridos con respecto a la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas PIC.</div> <div>5. Realizar seguimiento y control a la notificación de los casos de Interés en Salud Pública a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).</div> <div>6. Liderar y coordinar las jornadas de salud en las veredas del municipio, conforme a lo establecido en el Plan de Acción en Salud, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).</div> <div>7. Efectuar visitas y realizar llamadas de verificación y seguimiento a las acciones desarrolladas por los ejecutores del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el propósito de asegurar la calidad, oportunidad y adecuada ejecución de las visitas, actividades e intervenciones realizadas.</div> <div>8. Brindar apoyo en la gestión de la atención oportuna de las personas canalizadas o identificadas en el marco de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC), estableciendo previamente los mecanismos necesarios que garanticen dicha atención de manera conjunta, articulada y coordinada con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).</div> <div>9. Asistir a las capacitaciones, reuniones y asistencias técnicas convocadas y coordinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría de Salud Departamental y demás entidades competentes, relacionadas con la implementación, seguimiento y fortalecimiento del programa de Salud Pública.</div> <div>10. Realizar la verificación del cumplimiento en la digitación de las acciones de salud pública en cada uno de los sistemas de información establecidos, garantizando la calidad, oportunidad y veracidad de los datos registrados.</div> <div>11. Apoyar la organización y funcionamiento de los comités municipales y comunitarios, incluyendo: COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica Municipal), COVECOM (Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitario), COPACO (Comité de Participación Social en Salud), Comité PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones – Vacunación), EEVV (Comité de Estadísticas Vitales), SAN (Comité de Seguridad Alimentaria), SPA (Comité de Sustancias Psicoactivas) y el Comité de la Red del Buen Trato, contribuyendo a su articulación, seguimiento y fortalecimiento.</div> <div>12. Apoyar la atención, gestión y seguimiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) relacionadas con el sector salud, así como realizar el trámite correspondiente ante las entidades competentes, garantizando una respuesta oportuna y adecuada.</div> <div>13. Asistir y apoyar la organización, coordinación y desarrollo de las diferentes brigadas de salud, jornadas de Vacunación Nacional y Departamental, así como las jornadas de promoción, prevención y demás acciones en salud municipal, entre otras actividades relacionadas.</div> <div>14. Realizar la consolidación y envío de informes relacionados con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) a la Secretaría de Salud de Cundinamarca (SSC), correspondiente a los Equipos Básicos del Ministerio de Salud y PIC Departamental y Municipal.</div> <div>15. Asistir a todas las reuniones y/o capacitaciones donde sea citado por parte del supervisor, o demás directivos de la administración municipal.</div> <div>16. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y/o quien haga sus veces, que le sean afines a las anteriormente mencionadas y al objeto del contrato.</div> |

|                                                                                   |                               |                 |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|------------|
|  | ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOCAIMA | Versión:        | 02         |
|                                                                                   |                               | Fecha           | 30/12/2024 |
|                                                                                   | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN       | Código: GC-F-18 |            |
|                                                                                   | CERTIFICADO DE IDONEIDAD      | Página 3 de 3   |            |

| 6. CONCLUSIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Al comparar la experiencia y formación académica del proponente frente a los requisitos solicitados dentro del formato Estudio técnico y económico, la señor(a) <b>Veyanil Giraldo Olaya</b> Cumple SI X/ No cumple _____ con lo requerido por la entidad para el desarrollo del objeto del contrato. |

Original firmado

\_\_\_\_\_  
WILLIAM ALEJANDRO MATIZ FLOREZ  
ALCALDE MUNICIPAL  
ORDENADOR DEL GASTO

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE                                                                               | FIRMA |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Elaboró:  | Alexa Karina Luna Ruiz-Apoyo Administrativo                                               |       |
| Revisó:   | Claudia Marcela Colmenares Hernández – Secretaria de Desarrollo Social, Cultura y Deporte |       |
| Aprobó:   | William Alejandro Matz Flores-Alcalde Municipal                                           |       |