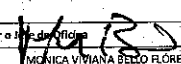
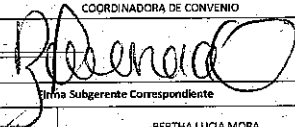


JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO PREVIO PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN		Versión: 6 Fecha de aprobación: 15/01/2025 Código: 04-02-FO-0011			
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE					
DATOS DE SOLICITUD					
Dependencia solicitante: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		Fecha de la Solicitud: Día: 2 Mes: 4 Año: 2025		Tipo de requerimiento: ASISTENCIAL Sede: SEDE ADMINISTRATIVO PUENTE ARANDA Servicio específico: CONVENIO DE BIOSEGURIDAD	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN					
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO					
Nuevo ☒	Justificación: La (dependencia) Dirección de Gestión del Riesgo en Salud requiere la contratación de un Técnico o tecnólogo en áreas de la salud: auxiliar de enfermería, auxiliar en salud pública, higienista oral, para la realización de actividades en la Subred Sur Occidente. En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.				
Cambio ☐	Nombre OPS a contratar: CUERVO ROJAS MARIA FERNANDA		CEDULA: 1070010749		
Reemplazo OPS ☐	Número de OPS a reemplazar: 1688-2025		Motivo: Terminación Anticipada		Otro ☐
Cual:		Fecha de retiro: 31/03/2025			
Cantidad de vigencia:		Nombre completo: _____ Numero de documento: _____			
DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR					
Perfil:		Auxiliar de Enfermería		Formación académica requerida: AUXILIAR DE ENFERMERIA	
Requiere experiencia: ☒ SI ☐ NO		Descripción de la experiencia requerida:			
Habilidades o conocimientos específicos:		MANEJO OFIMATICO EXCEL, WORD, BASES DE DATOS EN DRIVE, TRABAJO EN EQUIPO			
Número de personas requeridas: 1		Requiere cursos de habilitación: ☐ SI ☒ NO			
FUENTE DE FINANCIACIÓN					
Honorarios ☐		Remuneración Servicios Técnicos ☐		Honorarios Asistencial General ☒	
Asistencial PIC ☐					
Recursos Propios: ☒ SI ☐ NO		Vigencias futuras: ☐ SI ☒ NO			
Convenio: ☒ SI ☐ NO		No. Convenio: 6598244-2024		Suscrito con: SECRETARIA DISTRITAL DE EDUCACIÓN	
Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en la:		MENS: ☒		\$ 2.585.577	
HORA: ☐		Número de horas mensuales:			
DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL					
OBJETO DEL CONTRATO					
Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional y en el marco del Convenio Interadministrativo No. 6598244 de 2024.					
PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN					
BOGOTÁ, D.C., 1 mes					
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
1. Efectuar, bajo la dirección de la IED asignada, el seguimiento de casos presentados en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred. 2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote según recomendación del grupo ERI de la Subred. 3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado. 4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo de la OCE. 5. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado. 6. Apoyar las campañas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada. 7. Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes. 8. Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados. 9. Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio. 10. Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED. 11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED. 12. Presentar Informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin. 13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.					
PRODUCTOS					
1. Apoyo al primer respondiente en la IED 2. Realizar y subir a la herramienta pedagógica cada actividad realizada. 3. Realizar seguimiento a brotes. 4. Realizar charlas enfocadas a la promoción y prevención en salud.					
VALOR ESTIMADO					
VALOR DE CONFORMIDAD CON LA TABLA DE HONORARIOS VIGENTE. EL ORDENADOR DEL GASTO GARANTIZA QUE ESTE PROCESO CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES PARA SU CONTRATACIÓN					
GARANTÍAS (SI APLICA)					
NO APLICA					
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO					
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN			NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)		
1. Nombre: MONICA VIVIANA BELLO FLÓREZ			1. Nombre: ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO		
2. Identificación: 52744682			2. Identificación: 52816389		
3. Cargo: DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD			3. Perfil: COORDINADORA DE CONVENIO		
Firma de Director o Jefe de Oficina: 			Firma Subgerente Correspondiente: 		
Nombre de Director o Jefe de Oficina: MONICA VIVIANA BELLO FLÓREZ DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD			Nombre Subgerente Correspondiente: BERTHA LUCIA MORA SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD		
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: 1) Inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes. 2) Demora en el inicio de la ejecución del contrato; 3) Errores en la supervisión; 4) Riesgo relacionado al cumplimiento de sus actividades; 4) Riesgo por no asistencia a las actividades programadas; 5) Riesgo en la planeación de las actividades por realizar; 6) Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores; 7) Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas; 8) No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la Entidad					
Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Subgerencia correspondiente:			Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Dirección de Talento Humano:		

2/4/2025
3-4-25
4+40

Bogotá D.C.

Doctora.

LUCIA MORA

Subgerencia De Prestación De Servicios De Salud (E)

Calle 9 No 39-46

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE

Teléfonos 7560505

Ciudad. Bogotá

REFERENCIA: CARTA DE INTENCIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre: María Fernanda cuervo rojas

Perfil: Auxiliar de enfermería

Respetada Doctora Lucia Mora reciba un cordial saludo, por medio de la presente me permito confirmar mi intención de participar en la contratación que a bien tenga la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE y cumplir a cabalidad cada una de las actividades que me sean asignadas mediante contrato de prestación de servicios conforme los términos que se estipulen en la minuta contractual.

Cordialmente.

María Fernanda Cuervo Rojas

CC: 1070010749

Dirección: cr105b no 69 81 sur

E-mail: cuervorojasmari fernandamail.com

Celular: 3212864949

Bogotá D.C., 03 ABRIL DE 2025

PARA: **LUCIA MORA**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. -
Contratante

DE: MARIA FERNANDA CUERVO ROJAS 1070010749
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo María Fernanda cuervo rojas identificado(a) con la C.C. No. 1070010749 de Cajicá mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento, que:

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: No me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición, conflicto de interés o impedimento alguno de conformidad a lo establecido la Constitución Nacional, así como el artículo 8 de la ley 80 de 1993; los artículos 1, 2 y 4 de la ley 1474 de 2011; el artículo 7 del Acuerdo 037 de 2017 (Estatuto de Contratación de la Subred) y demás normas concordantes para aplicar a el proceso de contratación que adelantará la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. bajo la modalidad de orden de prestación de servicios para el año en curso.

TERCERO: No se realizó ningún tipo de beneficio económico o de cualquier otra índole con algún colaborador y/o tercero de la Entidad que haya interferido en la aplicación del proceso de selección.

CUARTO: No tengo conocimiento sobre demandas de carácter alimentario en mi contra, así como también expreso que a la fecha No estoy incurso en procesos por alimentos. Además, manifiesto que en el evento de que surja una condena de esta naturaleza en mi contra, cumpliré con mis obligaciones de familia, para lo cual saldré al saneamiento de dicha sentencia, como lo estipula el Artículo 6° de la Ley 311 del 12 de agosto de 1996.

QUINTO: La información contenida en los soportes académicos presentados de forma magnética son reales y 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.

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 ACADEMICO	12/07/2008	COLEGIO DE EDUCACION BASICA SECUNDARIA HEISENBERG	N/A

FORMAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	11/07/2009	INSTITUTO SANTAFÉ DE BOGOTÁ	N/A
--------	---------------------------	------------	-----------------------------------	-----

SEXTO: Certifico que SI _____ NO X existe circunstancia alguna que implique conflicto de intereses en el desarrollo de las actividades asignadas para la presente vigencia.

-Cuenta con familiares trabajando dentro de la Subred Sur Occidente SI _____ NO _____

• De ser afirmativa su respuesta responda:

- Nombre del familiar que trabaja en la institución: _____
- Parentesco con esta persona: _____

- ¿Por qué medio llego su hoja de Vida a la Subred Integrada Sur Occidente ESE?

CORREO ELECTRONICO	
RADICACION DE HV DE FORMA FISICA	
PLATAFORMA DE EMPLEABILIDAD	
VOZ A VOZ	
REFERIDO POR ALGUN FUNCIONARIO	QUIEN: _____

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

María Fernanda Cuervo Rojas

C.C. No. 1070010749

TELEFONO 3212864949

DIRECCION KR105B NO 69-81 SUR

BARRIO BOSA EL RECREO

E-MAIL CUERVOROJASMARAIFERNANDAGMAIL.COM

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 267785793**



PIB

12:20:46

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de abril del 2025

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) MARIA FERNANDA CUERVO ROJAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1070010749:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>



Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamento con el Ciudadano (C)

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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



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) **MARIA FERNANDA CUERVO ROJAS**, quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1070010749 de CAJICA
(MIL SETENTA MILLONES DIEZ MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE)
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:

- * El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).
- * 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).
- * 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. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).
- * Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.
- * Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.
- * Certificado expedido sin costo alguno.

VÍCTOR JULIO URIBE GÓMEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

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

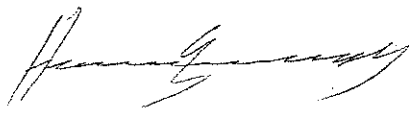
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de abril de 2025, a las 12:17:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070010749
Código de Verificación	1070010749250402121743

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.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



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 12:25:58 PM horas del 02/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1070010749**

Apellidos y Nombres: **CUERVO ROJAS MARIA FERNANDA**

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](#)



Dirección: Avenida El Dorado # 70 - 75 Barrio Modelo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:30 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 0159700 ext. 30532 (pagosa)
Resto del país: 015250 015 312
Email: atencion.alciudadano@policia.gov.co



Presidencia de la República



Portal Único de Contratación



Ministerio de Defensa Nacional



GOV.CO

Todos los derechos reservados



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/04/2025 01:29:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1070010749**.

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. **113645193**. 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 Búsqueda

 Imprimir

515 9000



**Dios y
Patria**

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



 GOV.CO