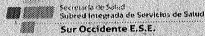


|                                                                                  |                                                                                 |                      |               |                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA<br/>NUEVO CONTRATO</b> | Versión:             | 1             |  |
|                                                                                  |                                                                                 | Fecha de aprobación: | 27/06/2017    |                                                                                     |
|                                                                                  |                                                                                 | Código:              | 04-02-FO-0011 |                                                                                     |

| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE                                                                                          |                              |                                                                                             |            |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)</b><br><br><b>VANESSA MORALES HOYONES</b><br><b>REFERENTE TRASLADOS INTERNOS</b> | <b>Fecha de la Solicitud</b> |                                                                                             |            | <b>Dependencia o sede:</b><br><b>REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</b> |
|                                                                                                                                               | <b>Día</b>                   | <b>Mes</b>                                                                                  | <b>Año</b> | <b>Dirección a la que pertenece:</b><br><b>URGENCIAS</b>           |
|                                                                                                                                               | 18                           | 12                                                                                          | 2019       |                                                                    |
| <b>Contrato Nuevo (Marque con una X )</b>                                                                                                     | <b>X</b>                     | <b>Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural</b> |            |                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO</b><br>(Prevía verificación presupuestal)s                                                                                                                                                                              |
| <b>La Dirección de Urgencias requiere la contratación de un AUXILIAR DE REFERENCIA para la realización de actividades en Area de Referencia y Contrareferencia en reemplazo del Señor ROOTWEL SEVERO ACEVEDO VERGARA identificado con CC 79985155, quien dio por terminado el contrato.</b> |

|                                            |
|--------------------------------------------|
| <b>Descripción del servicio solicitado</b> |
|--------------------------------------------|

|                               |
|-------------------------------|
| <b>AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> |
|-------------------------------|

|             |                       |                    |                                     |
|-------------|-----------------------|--------------------|-------------------------------------|
| <b>AREA</b> | <b>ADMINISTRATIVO</b> | <b>ASISTENCIAL</b> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------|-----------------------|--------------------|-------------------------------------|

|               |                               |
|---------------|-------------------------------|
| <b>PERFIL</b> | <b>AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> |
|---------------|-------------------------------|

|                                       |          |
|---------------------------------------|----------|
| <b>NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:</b> | <b>1</b> |
|---------------------------------------|----------|

|                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ACTIVIDADES:</b> Generación de prácticas seguras en salud, diligencia en la atención a pacientes, seguimiento de procesos, adecuadas relaciones interpersonales, solución de problemas, capacidad de análisis, toma de decisiones, empatía. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN:</b> Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. 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. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                            |                                                                 |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>TIEMPO DE EJECUCION</b> | Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato | <b>CANTIDAD</b><br>(meses, horas, actividades a contratar) | <b>Observaciones:</b> La Dirección de Urgencias requiere la contratación de un AUXILIAR DE REFERENCIA para la realización de actividades en Area de Referencia y Contrareferencia en reemplazo del Señor ROOTWEL SEVERO ACEVEDO VERGARA identificado con CC 79985155, quien dio por terminado el contrato. |            |
|                            | <b>MES</b>                                                      |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |
|                            | <b>HORA</b>                                                     | <b>X</b>                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>186</b> |
|                            | <b>ACTIVIDAD</b>                                                |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| <b>ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b> |
|---------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente. 2. Educar al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia. 3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas. 4. Reclamar y entregar historias clínicas a Estadística. 5. Administrar medicamentos únicamente bajo supervisión y autorización estricta del profesional de enfermería, según manual de administración de medicamentos con el correcto registro en la historia clínica correspondiente. 6. Entrevistar y preparar al paciente de acuerdo a la consulta e impartiendo la educación requerida. 7. Mantener sus respectivos equipos en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. 8. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos completos bajo su responsabilidad. 9. Administrar la dieta prescrita al paciente de acuerdo a normas técnico científicas. 10. Colaborar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución. 11. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población. 12. Participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad. 13. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud. 14. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad. 15. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad. 16. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias. 17. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al supervisor y si es posible los eventos de seguridad clínica evidenciados en el aplicativo de política de seguridad al usuario. 18. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades. 19. Realizar autocontrol sobre las actividades propias de su actividad. 20. Ejercer las demás actividades afines con la naturaleza del objeto contractual. 21. Asistir y participar activamente en los procesos de actualización y fortalecimiento de competencias como reuniones, UAT y ULC según cronograma. 22. Realizar sanitización de equipos, camillas, camas posterior a cada procedimiento. 23. Realizar sanitización de acuerdo al cronograma establecido. 24. Realizar inventario de equipos e insumos. 25. Realizar registro de las actividades realizadas en los libros y/o formatos correspondientes. 26. Velar y asegurar la permanencia del oxígeno en el móvil asignado. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                       |                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Yanith Piragauta Gutiérrez</b><br>Directora Servicios de Urgencias | <b>Vo.Bo. Yulieth Lopez Retamoso</b><br>Subgerente de Prestación de Servicios de Salud |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

Paul

27-12-19  
Roth