| | JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO PREVIO PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN | Versión: | 7 |
|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 10/28/2025 |
| | | Código: | 04-02-FO-0011 |

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

**DATOS DE SOLICITUD**

| Dependencia solicitante | Fecha de la Solicitud | | | Tipo de requerimiento | ASISTENCIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| | Día | Mes | Año | Sede: | HOSPITAL FONTIBON |
| DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS | 23 | 1 | 2026 | Servicio específico: | SERVICIO FARMACEUTICO |

**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 Dirección de Servicios Complementarios requiere la contratación del perfil descrito, para la realización de actividades en la Subred Sur Occidente definidas en obligaciones del contrato. | | | | | |
| ○ Antiguo | Nombre OPS a contratar | | | CEDULA | | | |
| ○ Remplazo OPS | Numero de OPS a reemplazar: | | Motivo | | Otro ☑ | Cual: | Fecha de retiro: |
| ◉ Cambio de vigencia | Nombre completo | CARRILLO CARRILLO SANDRA LILIANA | | Numero de documento | 52523866 | | |

**DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Perfil | AUXILIAR DE FARMACIA | Formación académica requerida | AUXILIAR DE FARMACIA |
| Requiere experiencia | ☑ SI ☐ NO | Descripción de la experiencia requerida | |
| Habilidades o conocimientos específicos | Trabajo en equipo, proactividad, responsabilidad, organización | | |
| Número de personas requeridas | 1 | Requiere cursos de habilitación | |

**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: | | Suscrito con: |

| PROYECCIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar | MES | ☐ | | |
| | HORA | ☑ | Número de horas mensuales: | 186 |
| | ACTIVIDAD O PROCEDIMIENTO | | No. De comité de contratación donde se dio aprobación de las actividades y/o procedimientos | |

**DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL**

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Farmacia, 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.

**PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN**

BOGOTA, D.C DOS (4) MESES

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1.Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario. 2.Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue. 3.Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido. 4.Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo. 5.Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 6.Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 7.Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento. 8.Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas. 9.Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 10.Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 11. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 12.Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 13.Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. 14.Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 15.Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio. 16.Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. 17.Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

| ACTIVIDADES O PROCEDIMIENTOS | VALOR UNITARIO |
|---|---|
| 1. | $ |
| 2. | $ |
| 3. | $ |
| 4. | $ |
| 5. | $ |

**PRODUCTOS**

LOS PRODUCTOS DEBERÁN SER DE CONFORMIDAD CON LA COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ENTRE EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA.

**VALOR ESTIMADO**

OPCIÓN 1. VALOR DE CONFORMIDAD CON LA TABLA DE HONORARIOS VIGENTE. EL ORDENADOR DEL GASTO GARANTIZA QUE ESTE PROCESO CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES PARA SU CONTRATACIÓN
(Aplicable a contratación por hora / mes según tabla de honorarios)
OPCIÓN 2. EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO SE DETEMINARÁ DE ACUERDO CON LOS RECURSOS DISPONIBLES. (aplicable a contratación por actividad o procedimiento)

**GARANTÍAS (SI APLICA)**

NA

**SUPERVISIÓN DEL CONTRATO**

| NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN | | NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA) | |
|---|---|---|---|
| 1. Nombre: | JAIME ALBERTO GOENAGA | 1. Nombre: | |
| 2. Identificación: | | 2. Identificación: | |
| 3. Cargo: | LIDER MEDICINA INTERNA | 3. Perfil: | |

| Firma de Director de Servicios Complementarios | | Firma Subgerente de Prestación de Servicios de Salud | |
|---|---|---|---|
| Nombre de director o Jefe de Oficina | ADRIANA MARCELA TOQUICA ESPITIA | Nombre Subgerente Correspondiente | Bertha Lucia Mora Quiñones |

VIGENCIA 2026

**RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: 1) Inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes. 2) Demora en el inicio de la ejecución del contrato; 2) Errores en la supervisión; 3) 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: _____ |

**LA SUSCRITA DIRECTORA OPERATIVA DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**

**NIT: 900959048-4**

**HACE CONSTAR QUE:**

Una vez revisada la planta global de empleos vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., se evidencia que el personal de planta resulta insuficiente para atender de manera integral las actividades misionales, operativas y asistenciales requeridas por la entidad, o que no se cuenta dentro de dicha planta con el perfil específico necesario, o bien que la naturaleza del servicio exige conocimientos técnicos especializados que no se encuentran cubiertos mediante empleos de planta.

En ese sentido, y para los fines administrativos y contractuales a que haya lugar, se identifica que los siguientes perfiles no se encuentran cubiertos por la planta de personal:

| ITEM | PERFIL REQUERIDO | NOVEDAD PLANTA |
|---|---|---|
| 1 | CAMILLERO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 2 | CONDUCTOR DE AMBULANCIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 3 | DIGITADOR - TRANSCRIPTOR | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 4 | RADIO OPERADOR | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 5 | AUXILIAR DE CADENA DE CUSTODIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 6 | AUXILIAR DE ENFERMERÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 7 | AUXILIAR DE ENFERMERÍA MOTORIZADO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 8 | AUXILIAR DE FARMACIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 9 | AUXILIAR DE LABORATORIO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 10 | AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA Y/O HIGIENE ORAL | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 11 | AUXILIAR DE PATOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 12 | CITOTECNÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 13 | HISTOTECNÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 14 | REGENTE DE FARMACIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 15 | TÉCNICO DE PATOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 16 | TÉCNICO O TECNÓLOGO DE CRIMINALÍSTICA | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 17 | TECNÓLOGO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - RESONANCIA MAGNÉTICA | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 18 | TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 19 | TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA -HEMODINAMIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |

| ITEM | PERFIL REQUERIDO | NOVEDAD PLANTA |
|---|---|---|
| 20 | BACTERIÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 21 | ENFERMERO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 22 | FONOAUDIÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 23 | INSTRUMENTADOR QUIRÚRGICO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 24 | NUTRICIONISTA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 25 | ODONTÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 26 | OPTÓMETRA | LA NECESIDAD DE CONTRATAR UN PERFIL CON CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS |
| 27 | PSICÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 28 | QUÍMICO FARMACÉUTICO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 29 | TERAPEUTAS | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 30 | TRABAJADOR SOCIAL | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 31 | MÉDICO GENERAL - URGENCIAS DE ALTA COMPLEJIDAD | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 32 | MÉDICO GENERAL - URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 33 | MÉDICO GENERAL – URGENCIAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 34 | MÉDICO GENERAL SERVICIOS AMBULATORIOS | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 35 | MÉDICO GENERAL SERVICIOS HOSPITALARIOS | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 36 | MÉDICO RESIDENTE - TERCER AÑO | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 37 | ENFERMERO ESPECIALISTA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 38 | ENFERMERO ESPECIALISTA EN UNIDAD RENAL | LA NECESIDAD DE CONTRATAR UN PERFIL CON CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS |
| 39 | ESPECIALISTA CARDIOLOGÍA | LA NECESIDAD DE CONTRATAR UN PERFIL CON CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS |
| 40 | ESPECIALISTA CIRUGÍA PEDIÁTRICA | LA NECESIDAD DE CONTRATAR UN PERFIL CON CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS |
| 41 | ESPECIALISTA CUIDADO CRITICO O INTENSIVO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 42 | ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 43 | ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA -( CARDIO) | LA NECESIDAD DE CONTRATAR UN PERFIL CON CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS |
| 44 | ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 45 | ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 46 | ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 47 | ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 48 | ESPECIALISTA EN CLÍNICA DEL DOLOR | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 49 | ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 50 | ESPECIALISTA EN FISIATRA | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 51 | ESPECIALISTA EN GENÉTICA | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 52 | ESPECIALISTA EN GERIATRÍA | NO EXISTENCIA PERFIL REQUERIDO |
| 53 | ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |

| ITEM | PERFIL REQUERIDO | NOVEDAD PLANTA |
|---|---|---|
| 54 | ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA - FORMACION EN ECOGRAFIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 55 | ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 56 | ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 57 | ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 58 | ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 59 | ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 60 | ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 61 | ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 62 | ESPECIALISTA EN PATOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 63 | ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 64 | ESPECIALISTA EN PSIQUIATRA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 65 | ESPECIALISTA EN PSIQUIATRA - ENLACE | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 66 | ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 67 | ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL O SST | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 68 | ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 69 | ESPECIALISTA EN URGENCIÓLOGO - EMERGENCIÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 70 | ESPECIALISTA EN UROLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 71 | ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 72 | ESPECIALISTA ENDOCRINOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 73 | ESPECIALISTA ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 74 | ESPECIALISTA GASTROENTEROLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 75 | ESPECIALISTA HEMATOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 76 | ESPECIALISTA HEMODINAMIA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 77 | ESPECIALISTA HEPATOBILIAR | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 78 | ESPECIALISTA INFECTOLOGÍA ADULTOS | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 79 | ESPECIALISTA INFECTOLOGO PEDIATRA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 80 | ESPECIALISTA NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 81 | ESPECIALISTA NEUMOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 82 | ESPECIALISTA NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 83 | ESPECIALISTA NEUROCIRUGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 84 | ESPECIALISTA OTRAS SUBESPECIALIDADES EN PEDIATRÍA (NEURÓLOGO PEDIÁTRICO, UROLOGÍA, ORTOPEDISTA INFANTIL, INTENSIVISTA PEDIÁTRICO, REUMATÓLOGO INFANTIL Y OTROS) | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 85 | ESPECIALISTA PERINATOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 86 | ESPECIALISTA PSIQUIATRA INFANTIL | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 87 | ESPECIALISTA REUMATOLOGÍA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 88 | MÉDICO ALTERNATIVO - SIN INSUMOS | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 89 | MÉDICO ALTERNATIVO -CON INSUMOS | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 90 | NEUROPSICÓLOGO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |

| ITEM | PERFIL REQUERIDO | NOVEDAD PLANTA |
|---|---|---|
| 91 | ODONTÓLOGO ESPECIALISTA EN ENDODONCIA-ODONTOPEDIATRA-ORTODONCISTA-PERIODONCISTA-CIRUGÍA ORAL- OTRAS ESPECIALIDADES CLINICAS DE ODONTOLOGÍA. | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 92 | ODONTÓLOGO ESPECIALISTA EN MAXILOFACIAL. | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 93 | OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS NO DESCRITAS | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 94 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 95 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 96 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 97 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 98 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 99 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 100 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL III | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 101 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL III | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 102 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL III | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 103 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 104 | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - ADMINISTRATIVO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 105 | APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 106 | APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - HOSPITALIZACIÓN | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 107 | APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR AUTORIZACIONES | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 108 | APOYO DE TRANSPORTE ADMINISTRATIVO - CONDUCTOR I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 109 | APOYO DE TRANSPORTE ADMINISTRATIVO - CONDUCTOR II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 110 | MENSAJERO CON MOTO | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 111 | AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 112 | APOYO TÉCNICO EN MANTENIMIENTO GENERAL | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 113 | TÉCNICO ADMINISTRATIVO I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 114 | TÉCNICO ADMINISTRATIVO II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 115 | TECNOLÓGO I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 116 | TECNOLÓGO II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 117 | TECNOLÓGO III | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 118 | PROFESIONAL UNIVERSITARIO I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 119 | PROFESIONAL UNIVERSITARIO II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 120 | PROFESIONAL UNIVERSITARIO III | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 121 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO I | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 122 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO II | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 123 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO III | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 124 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 125 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO V | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 126 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VI | INSUFICIENCIA DEL MISMO |

| ITEM | PERFIL REQUERIDO | NOVEDAD PLANTA |
|---|---|---|
| 127 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII | INSUFICIENCIA DEL MISMO |
| 128 | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII | INSUFICIENCIA DEL MISMO |

Se expide en Bogotá D.C., a los veintitrés (23) días del mes de enero del año dos mil seis (2026), a solicitud de la interesada.

**YEIMY LORENA COLMENARES GONZÁLEZ**
Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

| Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma. | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Funcionario / Contratista | Nombre | Cargo | Firma | Fecha |
| Elaborado por: | Jayson Galindo Alviz | Profesional especializado IV | | 23-01-26 |

Para la verificación de la información por favor comunicarse al teléfono: 3849160- Ext: 1900