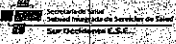


|  <b>FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA<br/>NUEVO CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | Versión: 1<br>Fecha de aprobación: 27/06/2017<br>Código: 04-02-FO-0011                                                                                  |  |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del requeriente)<br>Jefe Oficina de Atención al Usuario y Participación Social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     | Fecha de la Solicitud<br><table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>27</td> <td>10</td> <td>2020</td> </tr> </table> | Día                                                                                 | Mes | Año | 27 | 10 | 2020 | Dependencia o sede: Servicio al Ciudadano y Participación Social - Unidad de Servicios Pablo VI<br>Dirección a la que pertenece: Dirección Corporativa |
| Día                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mes | Año                                                                                                                                                     |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| 27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 10  | 2020                                                                                                                                                    |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| Contrato Nuevo (Marque con una X)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     | Formato documentos mínimos para contratar contrato: Lista de Chequeo Persona Natural                                                                    |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| <b>JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO REQUERIDO</b><br>(Previa verificación presupuestal)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| El área de Atención al Usuario y Participación Social, requiere de un AUXILIAR DE ENFERMERIA para CONVENIO RUTA DE LA SALUD de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente PABLO VI en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| <b>Descripción del servicio solicitado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA para el desarrollo de actividades en Convenio Ruta de la Salud de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la Institución                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| AREA ADMINISTRATIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     | ASISTENCIAL <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| PERFIL Auxiliar de Enfermería                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| VOLUMEN DE PERSONAS REQUERIDAS: 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| <b>HABILIDADES:</b> Un (1) año de experiencia en actividades de auxiliar de enfermería en cualquier servicio y/o área, ya sea ambulatorio, urgencias y hospitalización o atención al usuario. Capacidad de trabajo en equipo, comunicación asertiva, orientación al usuario, manejo de herramientas informáticas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| <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 EJECUCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     | <b>Observaciones</b>                                                                                                                                    |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     | CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)                                                                                                        |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| MES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     | 186                                                                                                                                                     |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| HORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     | 186                                                                                                                                                     |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     | 186                                                                                                                                                     |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| <b>ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| 1. Realizar revisión cuidadosa de criterios para utilizar el servicio (los usuarios (población), documentos, acompañante, sitio destino, entre otros).<br>2. Dar la bienvenida para el ingreso a la ruta; ubicar y acomodar a los usuarios y a sus acompañantes de acuerdo a la Unidad de destino y verificar que todos tengan las medidas de seguridad pertinentes (cinturón, posición, andajes) para iniciar el recorrido según programación.<br>3. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de sus actuaciones individuales y del porte adecuado del uniforme acordado y del carnet institucional durante la ejecución de sus actividades.<br>4. Tratar a los usuarios con un trato respetuoso y humanizado tanto al cliente interno como externo.<br>5. Organizar y cumplir con los recorridos programados de la Ruta de la Salud según un manual de procesos y procedimientos de la Ruta de la Salud.<br>6. Responder y confirmar telefónicamente el horario programado a los usuarios.<br>7. Anunciar la llegada y partida de la Ruta de la Salud en todos los centros de atención donde acuda el vehículo, tanto a los colaboradores como las personas que se encuentran en cada punto.<br>8. Informar a la coordinación diariamente el número de personas y traslados, inasistencias, pacientes nuevos, tratamientos terminados y cualquier evento que se presente.<br>9. Establecer comunicación asertiva permanente con el auxiliar orientador que se encuentre en cada unidad para coordinar la llegada y recogida de los pacientes.<br>10. Diligenciar de forma adecuada los formatos del programa, registrando de manera legible, sin tachones ni enmendaduras los datos de los usuarios y acompañantes en las planillas respectivas y entregar oportunamente.<br>11. Participar en todas las capacitaciones programadas, así como reuniones con la oficina de servicio al ciudadano, de equipo entre otras.<br>12. Realizar charlas de educación a los usuarios durante los traslados o en salas de espera de las unidades de servicios de salud de la Subred Suroccidente, sobre temas como derechos y deberes, lavado de manos, horarios de programación del servicio, características del programa, entre otros.<br>13. Informar inmediatamente sobre cualquier eventualidad que interfiera con el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.<br>14. Mantener, responder y hacer uso racional del equipo de comunicación (celular) manteniéndolo prendido y en disponibilidad cuando se requiera.<br>15. Mantener la confidencialidad de la información y datos suministrados por los usuarios que utilizan el servicio de la Ruta.<br>16. Entregar al supervisor dentro de los tres primeros días hábiles del mes siguiente el informe de traslados realizados y actividades ejecutadas en el mes inmediatamente anterior, en los formatos establecidos.<br>17. Informar al usuario objeto de traslado el día, la hora de la cita, el sitio de recogida y las indicaciones para recibir el servicio, cerciorándose que el usuario entendió la información brindada.<br>18. Aplicar encuesta de satisfacción del servicio a los usuarios que se utilizan la Ruta de la Salud, previas indicaciones del supervisor.<br>19. Sensibilizar a la población beneficiaria de la Ruta de la Salud sobre objetivos, misión, operación, beneficios, accesibilidad, uso y contraindicaciones del servicio.<br>20. Colaborar y asistir a los pacientes sin red de apoyo. |     |                                                                                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |
| Nombre y firma del Supervisor<br>Dra. Mirella Peña Rojas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     | Vo.Bo. Subgerencia Corporativa<br>Dr. Jose Orlando Angel Torres                                                                                         |                                                                                     |     |     |    |    |      |                                                                                                                                                        |

20.11.2020