| | | | |
|---|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO PREVIO PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN** | Versión | 5 |
| | | Fecha de aprobación | 25/11/2024 |
| | | Código: | 04-02-FO-0011 |
| | | | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE

## DATOS DE SOLICITUD

| Dependencia solicitante | Fecha de solicitud | | | Tipo Requerimiento Administrativo |
|---|---|---|---|---|
| | Dia | Mes | Año | Sede HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY |
| RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO<br>DIRECCION SERVICIOS HOSPITALARIOS- USS KENNEDY KE10U06<br>DIRECTOR TÉCNICO 009 | 05 | 05 | 2026 | Servicio OTROS ENFERMERIA OCCIDENTE DE KENNEDY |

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

## JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

| | | |
|---|---|---|
| ☑ Nuevo | Justificación o Necesidad<br>La Dirección de Servicios Hospitalarios requiere la contratación de PROFESIONALES UNIVERSITARIOS I para la realización de actividades en la Oficina de Calidad – Seguridad del Paciente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas. | |
| ☐ Antiguo | Numero de OPS: _____ | Nombre completo: _____ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ Reemplazo de OPS | Documento de OPS | Nombre Completo | Contrato | Motivo Suspensión prolongada | Otro: ☐ | Cuál: | Fecha de Retiro: |
| ☐ Cambio de vigencia | Numero de OPS: _____ | | Nombre completo: _____ | | | | |

## DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

| | | | |
|---|---|---|---|
| Perfil | PROFESIONAL UNIVERSITARIO I | Formación académica requerida | PROFESIONAL EN ENFERMERIA |
| Requiere Experiencia ☑ SI ☐ NO | | Descripción de la experiencia requerida | NA |
| Habilidades o conocimientos específicos | 1. Capacidad en manejo de sistemas 2. Conocimientos en creación, implementación, desarrollo y seguimiento a | | |
| Numero de personas requeridas | 1 | Requiere cursos de habilitación | ☑ SI ☐ NO |

## FUENTE DE FINANCIACIÓN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Rubro | ☐ Honorarios | ☐ Remuneración Servicios Técnicos | ☑ Honorarios Asistencial General | ☐ Asistencial PIC |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Recursos Propios | ☑ SI | ☐ NO | | Vigencias futuras | ☐ SI | ☑ NO | |
| Convenio | ☐ SI | ☑ NO | | Convenios | | | |
| PROYECCION<br>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 | | |

## DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO

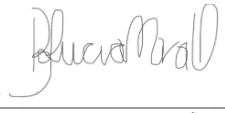
Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de SEGURIDAD DEL PACIENTE dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

ACTIVIDADES /OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Revisar las notificaciones de los sucesos de seguridad reportados por el personal de salud. 2. Promover la búsqueda pasiva de los sucesos de seguridad a través de la notificación espontánea por el personal de salud utilizando los mecanismos disponibles para ello 3. Realizar la búsqueda activa de los sucesos de seguridad. 4. Realizar capacitación al personal de salud relacionada con el Programa de Seguridad del Paciente 5. Aplicar listas de chequeo para medir la adherencia del personal a las buenas prácticas de seguridad del paciente 6. Participar en las unidades de análisis para la revisión de los sucesos de seguridad de las Unidades de la Subred 7. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes 8. Participar en las rondas de seguridad programadas desde la Referencia de Seguridad del Paciente en las unidades de la Subred 9. Diseñar estrategias de implementación de buenas prácticas relacionadas con el proceso 10. Realizar acompañamiento y seguimiento a las actividades asignadas en las diferentes unidades de la Subred de acuerdo a las necesidades del proceso 11. Participar activamente en los diferentes comités asistenciales de la institución, jornadas de capacitación, Inducción y demás reuniones donde sea convocado, sean al interior o fuera de la Subred 12. Realizar los informes requeridos, analizar y hacer seguimiento a los indicadores propios del Programa de Seguridad de Pacientes 13. Implementar los estándares del Sistema único de Acreditación que le apliquen de acuerdo con su actividad y participar activamente en las mesas de acreditación de acuerdo al rol establecido 14. 14. Archivar los soportes generados durante la realización de informes y/o auditorias, de acuerdo a los lineamientos institucionales sobre Gestión Documental 15. 15. Apoyar y participar en actividades de referenciación internas y externas 16. 16. Realizar la actualización de los procesos, procedimientos, manuales, guias y documentación inherente a su actividad 17. 17. Asegurar el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, utilizando de manera óptima los recursos humanos, físicos, financieros y técnicos 18. 18. Custodiar y responder por los bienes a cargo 19. 19. Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del plan de acción del Proceso de Gestión de la Calidad y Mejoramiento Continuo 20. 20. Ejecutar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes de gestión del área y entregar los soportes de ejecución. datos e información requerida según programación de acuerdo a las actividades o a los requerimientos del servicio contratado 21. 21. Las demás actividades que surjan durante el desarrollo del objeto contractual y las solicitadas por el supervisor afines con las obligaciones del contrato.

## SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

| NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN | | NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA) | |
|---|---|---|---|
| Nombre | RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO | Nombre | N/A |
| Documento | 1030613910 | Documento | -- |
| Perfil | DIRECTOR TÉCNICO 009 | Perfil | -- |

| Firma de Director o Jefe de Oficina | Firma Subgerente Correspondiente |
|---|---|
|  |  |
| RAFAEL DAVID ROJAS SERRANO<br>DIRECCION SERVICIOS HOSPITALARIOS- USS KENNEDY KE10U06<br>DIRECTOR TÉCNICO 009 | BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES<br>SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS ASDINCGO SU37U01<br>SUBGERENTE 090 |

Copia certificada Subred Suroccidente

**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

Copia Certificada
Subred Suroccidente