TIPO DE DOCUMENTO	AREA O PROCESO QUE LO GENERA		DOCUMENTO	PÁGINA
FORMATO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		CONTROLADO	1 DE 3
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION	FECHA VIGENCIA
SOLICITUD DE NECESIDADES	GAD-CT-FO-153	3	11/12/2024	4 AÑOS

SOLICITUD DE NECESIDADES	
	Marque con X la Opción
Proceso que Solicita: Servicios apoyo diagnostico	Suministros X
	Otros Servicios
	Servicios Profesionales
	Servicios Técnicos
	Marque con X la Opción
Tiempo sugerido para cumplir con la necesidad	Inmediato
	De 0 a 8 días
	De 9 a 15 días
	De 16 a 30 días
	Otro hasta el 28 de febrero de 2026

1. JUSTIFICACIÓN LEGAL Y TECNICA

La E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA es una entidad prestadora del servicio de salud en el Municipio de Villeta, y debe garantizar los servicios integrales, en este caso la toma, y resultado de mamografias para poder detectar el cáncer de mama en sus etapas más tempranas y así disminuir la mortalidad por esta patologia.

Con la reforma producida por el "Sistema General de Seguridad Social en Salud" obligó a los Hospitales a obtener la autonomía financiera y administrativa prevista, consistió en transformar los subsidios de los recursos del Estado de la demanda a la oferta, lo que obligó a los Hospitales Públicos a orientar sus objetivos corporativos a la necesidad de sobrevivir, crecer, desarrollarse,y garantizar el cumplimiento de su misión social y sostenibilidad financiera, mediante la implementación de una serie ,de funciones hasta entonces inexistentes o desconocidas para ellos, relacionadas con los procesos de mercadeo, negociación, contratación, facturación, cartera y atención con calidad y calidez a los usuarios.

Actualmente se presenta un daño en el mamografo del Hospital y no es posible tomar estos examenes a la población contratada, disminuyendo el cumplimiento de metas y lo cual puede poner en riesgo no detectar oportunamente el cancer de mama afectando la salud de los pacientes que puedan presentar este tipo de patologia.

Que para el cumplimiento de la misión de la ESE, debe contratar con los diferentes servicios y que permitan la continuidad de la atención que tienen como fin único la prestación de los servicios integrales en salud con eficiencia y calidad del servicio, de tal manera que se cumplan además con los estándares de habilitación requeridos.; Así las cosas, a la fecha la ESE Hospital Salazar de Villeta, requiere la contratación de la toma de mamografias en el Hospital durante un periodo minimo de 2 meses para no detener la toma y procesamiento de mamografias y seguir atendiendo de manera oportuna a los pacientes que requieran este examen.

La anterior necesidad es con el objetivo de lograr el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud, y un aporte a la seguridad de los usuarios.

Especificas

EL CONTRATISTA se compromete a cumplir el contrato de PRESTACION DE SERVICIOS, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia durante la totalidad de ejecución de este, de acuerdo con la programación de actividades y jornadas de atención que para el efecto establezca la E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA. Las especificaciones técnicas y valores son los siguientes de conformidad con lo ofrecido en la propuesta, sin superar el presupuesto oficial del contrato. El cual debe cumplir con las siguientes especificaciones técnicas, así:

TALENTO HUMANO:

PERFIL	CANTIDAD MÍNIMA	FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA	DISPONIBILIDAD
TECNICO EN RADIOLOGIA	1	Tecnico en Radiologia	Experiencia profesional mínima de un (1)año	Experiencia en toma de mamografias	Las que requiera el hospital, con el fin de mantener la oportunidadal día

EQUIPOS TECNOLOGICOS

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA –REGION DE SALUD NOROCCIDENTE
Calle 1 N° 7-56 Tels.: (601) 8444646 – 4118 Tele: 8444118 www.hospitalsalazardevilleta.gov.co-
email. hvilleta@cundinamarca.gov.co- calidad@hospitalsalazardevilleta.gov.co
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

EQUIPO	CANTIDAD MINIMA	DOCUMENTOS	DISPONIBILIDAD
MAMOGRAFO	Uno (1)	De acuerdo a lo exigidos por la resolución 3100 del 2019	Las que requiera el hospital,con el fin de mantener la oportunidad al día

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DESDE EL PUNTO DE VISTA TÉCNICO.

1. Ejecutar el objeto del contrato, teniendo en cuenta la oferta de servicios, las necesidades e indicadores de EL HOSPITAL en su portafolio, La revisión de las agendas se debe realizar de manera periódica a solicitud de EL HOSPITAL a través del supervisor acorde a las metas de oportunidad, y a los criterios de oferta y demanda. Atender de manera oportuna y adecuada al Llamado que realice EL HOSPITAL por requerimiento de un paciente en la agenda provista por EL CONTRATISTA.
2. Realizar la toma de mamografias de acuerdo a las jornadas establecidas por el Hospital, a los pacientes agendados garantizando la prestación de servicios y dando cumplimiento a las caracteristicas del SOGCS; y entregar los resultados de la toma de mamografia acorde con los lineamientos normativos.
3. Acatar y cumplir con las actividades y directrices que deriven de las POLITICAS institucionales y sus programas: Prestación de servicios, investigación, Prevención y daño antijurídico, Responsabilidad Social; y todas las demás.
4. Participar, cuando EL HOSPITAL lo requiera, en: a.- elaboración o adopción de las guías de manejo y/o sus planes de implementación correspondientes a su especialidad, su socialización e implementación. b.- documentación de Programas, Rutas de atención integral en salud, protocolos, procedimientos, priorizados institucionalmente, y demás documentos que sean requeridos, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
5. El CONTRATISTA es responsable de la socialización e implementación de todos los documentos institucionales.
6. Todo paciente debe ser atendido por el médico especialista de la especialidad demandada por un área o servicio, quedando consignada en la historia clínica, de manera adecuada y oportuna, acatando la normatividad vigente (Resolución 1995 de 1999 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o deroguen), y respaldada con la firma y sello o con los medios que lo reemplacen.
7. Realizar las valoraciones, evaluaciones, prescripciones médicas, terapéuticas, e intervenciones a pacientes, de cualquier régimen de beneficios, que tengan que ver laespecialidad acorde con las recomendaciones de la Ciencia médica, BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTIFICA disponible al momento de la atención y siguiendo las guías de práctica clínica desarrolladas por EL HOSPITAL conjuntamente con el CONTRATISTA. La prestación del servicio debe ir orientada al cumplimiento de los atributos y características del SOGC, Política de Seguridad del paciente, y a los indicadores de eficiencia y demás definidos.

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA –REGION DE SALUD NOROCCIDENTE
Calle 1 N° 7-56 Tels.: (601) 8444646 – 4118 Tele: 8444118 www.hospitalsalazardevilleta.gov.co-
email. hvilleta@cundinamarca.gov.co- calidad@hospitalsalazardevilleta.gov.co
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

9. Cumplir las metas de los indicadores de gestión, de calidad, oportunidad, eficiencia productividad, seguridad y demás establecidos por EL HOSPITAL; realizar los análisis de los resultados, las acciones de mejora que sean necesarios para mantenerlas o mejorarlas, de acuerdo a los lineamientos definidos.
10. Hacer uso de los mecanismos de reportes Institucionales las Novedades de Seguridad (eventos adversos, incidentes, complicaciones quirúrgicas, terapéuticas, medicamentos y transfusionales, entre otros) que se presenten por motivo de la prestación de sus servicios, adicionalmente participar en los análisis para generación y cumplimiento de las acciones de mejora que correspondan.
11. Realizar revisiones periódicas o cada vez que EL HOSPITAL lo considere con el supervisor del contrato y el área de mercadeo sobre los procedimientos ofertados y las tarifas cobradas por EL CONTRATISTA, manteniendo actualizado el portafolio de servicios
12. Participar de forma efectiva en el proceso de facturación en la descripción como en la utilización códigos CUPS (Homologación), en la oportunidad de entrega de la orden medica al área de autorización de EL HOSPITAL y las demás actividades en la parte del proceso que le corresponda. En el evento de que EL CONTRATISTA deba ejecutar un procedimiento que no tenga código CUPS debe contactarse previamente al área de mercadeo para determinar su homologo, en caso de Urgencia informar y contactarse una vez finalice el procedimiento.
13. Cumplir y adherirse al manual de gestión tecnológica por pate de EL CONTRATISTA, en caso de que su propuesta de servicios incluya apoyo tecnológico.
14. Apoyar en la contestación de quejas, conceptos y dictámenes periciales solicitados por autoridades administrativas o judiciales, tutelas, procesos administrativos, demandas y acompañamiento en procesos judiciales, dentro del término fijado por el área solicitante.
15. Recibir por parte de EL HOSPITAL a través del supervisor los elementos y bienes entregados para el desarrollo de la prestación del servicio. La recepción de estos bienes se realizará de acuerdo al procedimiento adelantado por el líder del proceso de almacén.
16. Propender por la seguridad y conservación de los elementos entregados para el desempeño del objeto contractual, así como responder por los daños o pérdida en caso de culpa atribuible al CONTRATISTA, salvo el deterioro normal por su uso. Para cualquiera de los casos media certificación del área de equipos biomédicos.
17. Garantizar dentro de las instalaciones de EL HOSPITAL el porte del carné y bata debidamente marcada con el nombre del especialista, servicio y el logo de EL HOSPITAL; El especialista no puede portar batas de otra institución.
18. Presentar al supervisor del contrato las actualizaciones de la Hoja de vida o los documentos requeridos por la institución y los requeridos por el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad y demás normatividad.
19. Presentar al supervisor los informes que este requiera y los soportes de pago de salud, pensión y ARL o en caso de personas jurídicas acreditar el pago de aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos profesionales, y aportes a las Cajas de Compensaci6n Familiar, I.C.B.F y SENA, mediante certificaci6n expedida por el Revisor Fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el Representante Legal.
20. El recurso humano del contratista deberá contar con la idoneidad exigida por la normatividad vigente y los procesos institucionales. Estos son seleccionados, contratados y entrenados por el contratista por su cuenta y riesgo y bajo su supervisión yresponsabilidad. El personal que el contratista utilice para la prestación del servicio contratado será de su

exclusiva responsabilidad y cumplirá con todas las disposiciones legales de contratación y seguridad social y demás a las que esté obligado.

21. Disponer del recurso humano necesario debidamente acreditado que se requiera parael cumplimiento del objeto del contrato, el cual debe cumplir con los requisitos y disposiciones reglamentarias vigentes y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. En caso de cambio o variaciones deben tener las mismas características, idoneidad, entrenamiento, capacitación y experiencia y debe contar con la aprobacióndel HOSPITAL

22. Dar cumplimiento a las medidas de Seguridad y salud en el trabajo dispuestas en la normatividad y las que disponga el Hospital.

23. El contratista suministrará los insumos que hubiese manifestado en su oferta para la prestación de los servicios con su autonomía contractual, adhiriéndose a las políticas,procesos, procedimientos y directrices que el hospital tenga estipuladas.

24. Asignar un coordinador del servicio el cual desarrollará la función de coordinar y administrar el funcionamiento del servicio, llevar controles estadísticos con fines científicos y administrativos, presentar en reuniones acordadas con la gerencia o la supervisión si así lo requieren, un informe que detalle las actividades realizadas a nivel asistencial y administrativo, los indicadores, plan estratégico y planes operativos del servicio y para evaluar el comportamiento y productividad del servicio en el HOSPITAL.

25. Si el contratista dentro de la propuesta oferta apoyo tecnológico de su propiedad, o para la prestación del servicio trae algún tipo de apoyo tecnológico, se obliga para con el HOSPITAL a proveer de manera integral con el servicio, adhiriéndose al manual de gestión tecnológica del HOSPITAL.

26. Mantener asegurados los bienes y equipos de su propiedad que utilice para la ejecución del contrato.

27. Garantizar a su cargo los gastos y la implementación del programa de mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos biomédicos utilizados para la prestación del servicio en el caso de haber suministrado equipo médico.

28. Ajustar las agendas propuestas, oportunidad en la respuesta a consultas e interconsultas y procedimientos, conforme a la necesidad del servicio y a las directricesbrindadas por la supervisión.

Generales

1.Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato. 2. Reportar en caso de cualquier novedad o anomalía de manera inmediata la situación a los funcionarios encargados de la Supervisión del contrato. 3. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E. a través de la Supervisión o de la Gerencia. 4. Estar al día con el pago de la seguridadsocial (Salud, Pensión, Riesgos laborales) y parafiscales si a ellos hubiere lugar. 5. Presentar oportunamente las facturas con los soportes respectivos 6. Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

El proponente persona natural o jurídica, deberá adjuntar para acreditar su experiencia se deberá presentar, mínimo dos (2) certificaciones de contratos ejecutados cuyo objeto esté relacionado con el objeto del presente proceso y contar con las licencias o permisos necesarios para la prestación del servicio de terapia física.

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA –REGION DE SALUD NOROCCIDENTE
Calle 1 N° 7-56 Tels.: (601) 8444646 – 4118 Tele: 8444118 www.hospitalsalazardevilleta.gov.co-
email. hvilleta@cundinamarca.gov.co- calidad@hospitalsalazardevilleta.gov.co
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

TIPO DE DOCUMENTO	AREA O PROCESO QUE LO GENERA		DOCUMENTO	PÁGINA
FORMATO	GESTION ADMINISTRATIVA		CONTROLADO	7 DE 3
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION	FECHA VIGENCIA
SOLICITUD DE NECESIDADES	GAD-CT-FO-153	3	11/12/2024	4 A Ñ OS

NOMBRE FECHA Y FIRMA DEL LIDER O RESPONSABLE QUIEN SOLICITA	
APOYO DIAGNOSTICO	**JULIANA PACHON**
Fecha de Recibido de la Solicitud:	26/05/2026
Firma	

AUTORIZACIÓN DE LA NECESIDAD	
Firma:_____ Nombre: **JULIANA PACHON** Cargo: Coordinadora de servicios de salud	Firma:_____ Nombre: **FREDY ALEXANDER BUITRAGO** Cargo: Subgerente Administrativo y financiero

2. OBSERVACIONES

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA –REGION DE SALUD NOROCCIDENTE
Calle 1 N° 7-56 Tels.: (601) 8444646 – 4118 Tele: 8444118 www.hospitalsalazardevilleta.gov.co-
email. hvilleta@cundinamarca.gov.co- calidad@hospitalsalazardevilleta.gov.co
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.