

		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	
					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE					
DATOS DE SOLICITUD					
Dependencia solicitante MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ DIRECCION SERVICIOS RIESGOS EN SALUD ASDINCGO SU37U09 DIRECTOR TÉCNICO 009		Fecha de solicitud			Tipo Requerimiento Asistencial
		Día	Mes	Año	Sede CENTRO DE SALUD PABLO VI BOSA -- BOSA
		25	06	2026	Servicio ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA
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					
Justificación o Necesidad					
☒ Nuevo	En concordancia con el objetivo institucional de la Dirección de Gestión del Riesgo, orientado a la realización de intervenciones individuales y/o colectivas de Salud Pública que contribuyan a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la identificación temprana del riesgo de acuerdo con el curso de vida, se busca garantizar una atención integral e integrada en salud tanto para la población asignada como para la residente en las localidades de influencia de la Subred. Lo anterior permite dar cumplimiento a las metas priorizadas y definidas en el Plan Nacional de Salud Pública, así como a las establecidas en el Plan de Desarrollo Distrital, fortaleciendo los procesos de promoción de la autonomía, prevención y control de riesgos, mitigación de daños en salud y restitución de derechos. De igual manera, se propicia la participación social para la incidencia positiva sobre los determinantes sociales, orientados al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud. En este marco, y conforme a lo estipulado en la Resolución 749 de 2025 – Manual de Contratación (Capítulo I, numeral 4.22, correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión), se hace necesaria la contratación del perfil en mención. Esta necesidad responde a la continuidad de las actividades desarrolladas por la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, en el marco de los convenios interadministrativos Nos. 461-2025 y 462-2025, los cuales se encuentran directamente relacionados con el convenio cuyo objeto es: “Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda y la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente, para llevar a cabo el otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), así como vincular a la comunidad en general en acciones orientadas a la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas desde los dispositivos de base comunitaria”. Y “Aunar esfuerzos, técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo de las acciones orientadas a la disminución de los factores de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, el fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva en los diferentes ciclos de vida, y la entrega de dispositivos de asistencia personal a personas con discapacidad en la localidad de Fontibón” Por lo anterior, la contratación propuesta constituye una medida justificada y necesaria para garantizar la continuidad, eficiencia y legalidad en la gestión de los convenios No. 461-2025 y 462-2025, asegurando el apoyo interdisciplinario requerido para el cumplimiento de los objetivos misionales de la Subred.				
☐ 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	CONVENIO 461/462-2025 GESTOR COMUNITARIO			Formación académica requerida	BACHILLER
Requiere Experiencia ☐ SI ☒ NO	Descripción de la experiencia requerida mínima de tres (3) meses en actividad con comunidad. Requisito: Persona que viva en la localidad de Puente Aranda y/o Fontibon.				
Habilidades o conocimientos específicos		Habilidades en manejo de aplicaciones y herramientas ofimáticas.			
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 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: _____	
DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL					
OBJETO DEL CONTRATO					
Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional en el marco de los Convenios Interadministrativos 461-2025 y 462-2025.					
ACTIVIDADES /OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
1. Apoyo en gestión documental 2. Gestionar y apoyar en trámites de solicitudes necesarias para el cumplimiento de los requerimientos de cada uno de los componentes. 3. Acompañamiento logístico administrativo en las actividades que se requieran 4. Apoyo en los procesos de inscripción, socialización de los componentes 5. Apoyo en la búsqueda actividad de posibles beneficiarios 6. Registro y Sistematización de proceso de inscripciones de los componentes 7. Apoyo a las actividades de la coordinación del contrato 8. Identificar, convocar y acompañar a la comunidad objetivo para la participación activa en las actividades de los componentes del convenio o contrato. 9. Apoyar la planeación y logística de encuentros, jornadas y espacios comunitarios, garantizando la inclusión de diferentes grupos poblacionales priorizados. 10. Servir de enlace entre la comunidad, la entidad contratante y los profesionales de apoyo técnico. 11. fortaleciendo redes de apoyo y articulación interinstitucional. 12. Realizar seguimiento y verificación de la asistencia y participación comunitaria, manteniendo registros actualizados, listados y evidencias requeridas. 13. Las demás que se requieran de acuerdo con capacidades de su perfil y que aporten a la adecuada ejecución del Convenio.					
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO					
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN			NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)		
Nombre	MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ		Nombre	SOTELO LONDOÑO HECTOR HUGO	
Documento	52744682		Documento	80778722	
Perfil	DIRECTOR TÉCNICO 009		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV	
Firma de Director o Jefe de Oficina			Firma Subgerente Correspondiente		

	
MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ DIRECCION SERVICIOS RIESGOS EN SALUD ASDINCGO SU37U09 DIRECTOR TÉCNICO 009	BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS ASDINCGO SU37U01 SUBGERENTE 090
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