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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	25/11/2024	
		Código:	04-02-FO-0011	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE

DATOS DE SOLICITUD

Dependencia solicitante	Fecha de solicitud			Tipo Requerimiento Administrativo
	Dia	Mes	Año	Sede USS 11 PUENTE ARANDA
DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZ DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS ASDINCGO SU37U05 DIRECTOR TÉCNICO 009	24	06	2026	Servicio ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS 11 PUENTE ARANDA

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 La Direccion de Servicios Ambulatorios requiere la contratación de un TECNOLOGICO III para la realización de actividades en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE, de acuerdo a las necesidades de la institución. Nueva contratacion por cambio de Direccion Talento Humano Rutas.	
☐ 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	TECNÓLOGO III	Formación académica requerida	TECNOLOGICO III
Requiere Experiencia ☐ SI ☑ NO		Descripción de la experiencia requerida	.
Habilidades o conocimientos específicos	Capacidad de manejo avanzado de Excel y demás herramientas ofimáticas, excelente atención y orientación al		
Numero de personas requeridas	5	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 area Asistencial 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. Realizar el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermeria participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS 2. Gestionar las bases de datos de la población prorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear segun necesidad. 3. Acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en al subred, de acuerdo al plan de acción o cronograma propuesto 4. Contribuir en la realización de los analisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso 5. Participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred 6. Contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB. 7. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental 8. Presentación o apoya de las auditorias. 9. Generación seguimiento y monitorio de planes de mejoramiento 10. Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS. 11. Demas actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión visión y metas institucionales.

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN		NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)	
Nombre	DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZ	Nombre	N/A
Documento	1018420569	Documento	--
Perfil	DIRECTOR TÉCNICO 009	Perfil	--

Firma de Director o Jefe de Oficina	Firma Subgerente Correspondiente
	
DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZ DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS ASDINCGO SU37U05 DIRECTOR TÉCNICO 009	BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS ASDINCGO SU37U01 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