SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
ESTUDIO DE NECESIDAD CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN	CO-OPS-FT-15 V3	BOGOTÁ

FECHA	2020	01	20

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

SUBGERENCIA/ OFICINA/ DIRECCCION/	UNIDAD (Espacio Físico)	SERVICIO (Espacio Físico)	PLATAFORMA ESTRATÉGICA			SUPERVISOR PLANTA	APOYO A LA SUPERVISION (Contratista)
				ESTRATÉGICO			
				MISIONAL	X	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
				APOYO		CARGO-CÓDIGO - GRADO	PERFIL
DIRECCION DE AMBULATORIOS	SAN JUAN DE SUMAPAZ	AMBULATORIOS		EVALUACIÓN		4	AUXILIAR DE ENFERMERIA

2. REQUISITOS DEL PERFIL PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL SOLICITADO

REQUISTOS DE ESTUDIO (TITULO)	PERFIL	REQUISITOS DE EXPERIENCIA
BACHILLER - TECNICO LABORAL AUXILIAR DE LA SALUD	AUXILIAR DE ENFERMERIA	NO SE REQUIERE

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

3.1. POR HORA			3.2. VALOR / MES
VALOR HORA	No. HORAS PROMEDIO MES	VALOR PROMEDIO MES	VALOR
8.150	186	1.515.900	1.515.900

4. INFORMACIÓN OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO: (Marque según corresponda, seleccionar código de acuerdo a la tabla de honorarios)

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL		PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO	
PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL	4	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO	
PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL		PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO	
PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION ADMISNITRATIVO	
PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO	

CONVENIO No.		OBJETO DEL CONVENIO	

TIEMPO DE EJECUCION: DESDE SU PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2021

JUSTIFICACION: a) Que, mediante el Acuerdo No. 641 de 2016, emanado del Concejo de Bogotá, D.C., se efectuó la reorganización del Sector Salud en el Distrito Capital, definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determino la fusión de algunas entidades adscritas a la Secretaria Distrital de Salud de Bogota, D.C., fusionando las Empresas Sociales del Estado de Usme, Nazareth, Vista Hermosa, Tunjuelito, Meissen y El Tunal en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., prestadora de servicios integrales de salud multinivel, en articulación con las Subredes de Salud Norte, Centro Oriente y Sur occidente, en la Red Integrada de Servicios de Salud Distrital. b). Que, mediante Acuerdo 27 de 2017, se modificó el Acuerdo 009 de 2017 y se adoptó el Estatuto de contratación de la Subred Sur ESE, estableciendo la capacidad para contratar de las personas consideradas como tales por las disposiciones legales, el limite para contratar, las modalidades y mecanismos de selección, el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, conflicto de interés, determinando que los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión se celebrarán directamente. c). Que mediante Resolución 887 de 2019, se adopto el Manual de Contratación conforme al Estatuto de Contratación Acuerdo 027 del 20 de septiembre de 2017 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. d) Que con la debida antelación se considero la necesidad del objeto a contratar, conforme reposa en el Formato Unico de Necesidades. e). Que la Dirección de Gestion de Talento Humano certifico que la Subred sur ESE no cuenta con personal de planta suficiente, para el desarrollo de las actividades objeto de la presente necesidad. f). Que por lo expuesto es necesario contratar el desarrollo de actividades señaladas a continuación.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria 3). Registrar en la historia clinica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, asi como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud. 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.

5, FIRMAS RESPONSABLE DE LA NECESIDAD

5. RESPONSABLE DE LA NECESIDAD	6. APROBACIÓN DE LA SOLICITUD
GERENTE,SUBGERENTE, JEFE DE OFICINA, DIRECTOR (Nombre y firma)	FIRMA ORDENADOR DEL GASTO NOMBRE APELLIDO ORDENADOR DEL GASTO

5, CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA DE PERSONAL EN LA PLANTA DE PERSONAL PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO A CONTRATATAR

El suscrito Director de la Dirección de Gestion Talento Humano certifica que en la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. no cuenta con el personal suficiente y/o requerido para el desarrollo de las actividades y objeto señalados en la presente solicitud.

Firma del Director de Talento Humano
Nombre y apellido Director de Talento Humano

7. ESPACIO EXCLUSIVO PARA DIRECCION DE CONTRACIÓN

NOMBRE DE QUIEN RECIBE	FIRMA DE QUIEN RECIBE	FECHA		
		AÑO	MES	DIA

8. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1. PLAN DE ADQUISICIONES	SI ☐	NO ☐

N1	N2	SA
☐	☐	☐

NOTA: Todos los campos son de obligatorio diligenciamiento, en caso contrario será devuelta la solicitud. Las firmas deben ser recogidas en el siguiente orden: Responsable del requerimiento, Profesional Especializado de Talento humano y Ordenador del gasto