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 USS 11 PUENTE ARANDA
DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZ DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS ASDINCGO SU37U05 DIRECTOR TÉCNICO 009	15	07	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 una Auxiliar de Enfermeria (apoyo ppl) para la realización de actividades en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE, de acuerdo a las necesidades de la institución.	
☐ 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	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - ADMINISTRATIVO	Formación académica requerida	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Requiere Experiencia ☐ SI ☑ NO		Descripción de la experiencia requerida	.
Habilidades o conocimientos específicos	TRABAJO EN EQUIPO, COMPROMISO, RESPONSABILIDAD, MANEJO DE HERRAMIENTAS OFIMATICAS, DILIGENCIA, APOYO AL CUM		
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 area de Enfermeria 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 acompañamiento al PPL y la guardia desde el ingreso por los servicios de consulta externa y/o urgencias 2. Acompañar en el proceso de admisión y facturación para que se dé prioridad teniendo en cuenta el tipo de población. 3. Realizar el acompañamiento en otras unidades de la subred cuando se programan brigadas de atención a PPL. 4. Realizar consulta en bases de datos como adres, comprobador de derechos, bases de datos del INPEC, contraloría y registraduría. 5. Realizar programación y asignación de citas para las brigadas de atención. 6. Solicitar las respectivas autorizaciones para la atención de la población PPL. 7. Gestionar la apertura de agenda en otras unidades, para dar cumplimento a los tiempos establecidos. 8. Realizar gestión de citas extras o adicionales de manera directa con cada área. 9. Dar respuesta a las solicitudes a través de correo electrónico a los casos remitidos de todas las zonas penitenciarias. 10. Gestionar la entrega de medicamentos de manera oportuna y completa. 11. Realizar orientación y direccionamiento a las familias de la PPL. 12. Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II. 13. Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.

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