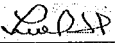
		FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO		Versión: 4			
				Fecha de aprobación: 9/9/2024			
				Código: 04-02-FO-0011			
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE							
DATOS DE SOLICITUD							
Dependencia solicitante DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS		Fecha de la Solicitud			Tipo de requerimiento		ASISTENCIAL
		Día	Mes	Año	Sede:		HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY
		29	10	2024	Servicio específico:		QUIRURGICAS
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO							
☒ Nuevo	Justificación:	El área de enfermería requiere la contratación de un Auxiliar de enfermería quien ejecuta labores asistenciales y de apoyo a los distintos servicios de salud prestados a los usuarios de acuerdo a las directrices impartidas por el supervisor del contrato. Su función es realizar actividades y procedimientos relacionados con la formación como auxiliares de enfermería.					
☐ Reemplazo OPS	Número de OPS a reemplazar:	Motivo	Terminación de contrato	Otro ☐	Cuál:	Fecha de retiro:	
☐ Cambio de vigencia	Nombre completo:	CALDERON RIVERA LEIDY PAOLA		Número de documento:	1022405175		
DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR							
Perfil	Auxiliar Enfermería		Formación académica requerida	TECNICO EN AUXILIARA DE ENFERMERIA			
Requiere experiencia	☐ SI ☒ NO	Descripción de la experiencia requerida					
Habilidades o conocimientos específicos	Trabajo en equipo, toma de decisiones, trato humanizado, permanente participación y adherencias a los procesos y procedimientos Institucionales, cumplimiento a la Resolución 1995 de 1991						
Número de personas requeridas	1		Requiere cursos de habilitación		☒ SI ☐ NO		
FUENTE DE FINANCIACIÓN							
Honorarios	☐	Remuneración Servicios Técnicos	☐	Honorarios Asistencial General	☒	Asistencial PIC	☐
Recursos Propios:	☒ SI ☐ NO	Vigencias futuras		☐ SI ☒ NO			
Convenio:	☐ SI ☒ NO	No. Convenio:	Suscrito con:				
PROYECCIÓN		MES	☐				
Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		HORA	☒	Número de horas mensuales:	186		
DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL							
OBJETO DEL CONTRATO							
Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y asistencial en el área de enfermería, 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							
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería. Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente. Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención. Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio. Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad. Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. Participar en las Jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.							
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO							
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN				NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)			
1. Nombre:	DIANA CAROLINA MONTERO CORTES			1. Nombre:			
2. Identificación:	1024465143			2. Identificación:			
3. Cargo:	REFERENTE TÉCNICO ENFERMERIA			3. Perfil:			
							
DIRECTORA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS			
Nombre de Director o Jefe de Oficina		LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ		Nombre Subgerente Correspondiente		DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ	
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: 1) Inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes. 2) Demora en el inicio de la ejecución del contrato; 3) 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							
Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Subgerencia correspondiente.				Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Dirección de Talento Humano:			