

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR- REFERENTE TECNICO GINECOOBSTETRICIA	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: KENNEDY
	Día	Mes	Año	
	18	5	2021	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga				
Adición	☒			
Prorroga				
Reinicio				
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)						
El área de Ginecoobstetricia requiere garantizar el Apoyo en Hospitalización en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.						
Descripción del servicio solicitado MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOOBSTETRICIA						
AREA: ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL ☒					
PERFIL	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOOBSTETRICIA- RUIZ AGUILAR LUIS ALBERTO CC:80147896					
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:						
EXPERIENCIA: (En años)						
EN: MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOOBSTETRICIA						
HABILIDADES: Liderazgo - compromiso Institucional -Generador de confianza - Destreza en el desarrollo de sus actividades - Capacidad en :La comunicación, Toma de decisiones y en mantener magnificas relaciones interpersonales.						
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevenientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad						
TIEMPO DE EJECUCION (1) MES	MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz)	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Observaciones: Convenio 018 - Ruta Materno Perinatal
		☒			0	
			\$ 81.692,00	40	\$ 3.267.680,00	
					0	
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA						
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. Participar en la programación de actividades del área. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. Emitir conceptos médicos que se le requieran. 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 del contrato. 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. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 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 extrainstitucionales. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado. 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.						
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA						
AMPARO RAMIREZ CORREDOR Nombre y firma del Supervisor			CLAYTON PRADA GIL Director de Servicios Hospitalarios			

21-06-2021

19-06-21

-06-2021

19-05-21