ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	FORMATO INDIVIDUAL NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CO-BIS-FT-03 V2

	DD	MM	AAAA
	13	8	2018

1. INFORMACIÓN GENERAL

DIRECCIÓN U OFICINA SOLICITANTE	OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO																
AREA ESPECIFICA DE SERVICIO	CALL CENTER																
INFORMACIÓN CANDIDATO SOLICITADO (Especificar de acuerdo al requerimiento el nivel de estudio correspondiente)	BACHILLER	X	BACHILLER TECNICO LABORAL		TÉCNICO O TECNÓLOGO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONPOSTGRADO		MEDICO CON UNA ESPECIALIZACION MEDICO QUIRURGICA		MEDICO CON DOS O MAS ESPECIALIZACIONES MEDICO QUIRURGICA	

2. DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO

PERFIL: REQUISITOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA	Nº PERSONAS
INFORMADOR	1

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

3. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL SERVICIO (ACTIVIDADES DEL PROCESO)

ACTIVIDADES ESPECIFICAS A REALIZAR

1. Atender, informar y orientar a los usuarios y sus familia de manera personalizada o telefónica, según la necesidad de los mismos y registrarlas de manera oportuna en el Aplicativo SIDMA (Sistema de Información Distrital de Monitoreo de Accesibilidad), de la Secretaria Distrital de Salud.
2. Identificar las necesidades de accesibilidad y realizar las gestiones pertinentes para su eliminación o mitigación según sea el caso y registrarlas de manera oportuna en el Aplicativo SIDMA (Sistema de Información Distrital de Monitoreo de Accesibilidad), de la Secretaria Distrital de Salud.
3. Capacitar a los usuarios y sus familias en: Derechos y Deberes, mecanismos de escucha, portafolio de servicios procedimiento para la asignación de citas, atención de urgencias, programa de humanización, entre otros.
4. Aplicacion de instrumento provisional
5. Verificacion de Derechos de Usuarios, aclaración de afiliacion.

4. JUSTIFICACIÓN

SE REQUIERE INFORMADOR PARA CUMPLIR CON LAS NECESIDADES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO Y CUMPLIR CON LA MISIÓN VISIÓN Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES

SOLICITANTE			APROBACIÓN		
NOMBRE	CARGO- DIRECTOR O JEFE DE OFICINA	FIRMA	NOMBRE	SUBGERENCIA U OFICINA ASESORA	FIRMA
MARCELA MARTINEZ CONTRERAS	JEFE OFICINA ASESORA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO		MARCELA MARTINEZ CONTRERAS	JEFE OFICINA ASESORA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	

5. ESPACIO EXCLUSIVO PARA TALENTO HUMANO

El suscrito Director Operativo del Área de Talento Humano certifica que revisada la planta de personal y el Manual de funciones y competencias laborales vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur no cuenta con el personal de planta suficiente provisto, para el desarrollo de las actividades señaladas en el requerimiento, de acuerdo con el perfil solicitado.	FIRMA Y NOMBRE DIRECTOR TALENTO HUMANO	