Cindy Tatiana Cortes Romero

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION 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)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: CAPS ZONA FRANCA
LILIANA CASTIBLANCO MOSOS LIDER CAPS ZONA FRANCA, PAPS 50 PUERTA DE TEJA	Dia	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: GESTION CLINICA AMBULATORIA
	21	8	2018	

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO	
Adición y Prorroga	X	1993-2018	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición			
Prorroga			
Reinicio			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificaciòn presupuestal)

La oficina Proceso Gestión Clinica Ambulatoria requiere la contratación de un FONOAUDIOLOGA para la realizacion de actividades en la sede CAPS ZONA FRANCA

Descripciòn del servicio solicitado

Prestar Servicios Profesionales de FONOAUDIOLOGA en el Proceso Gestión Clinica Ambulatoria de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E - Unidad Prestadora de Servicios de Salud Fontibón. o donde sean requeridos por el supervisor del contrato.

AREA: ADMINISTRATIVO [ ] ASISTENCIAL X

PERFIL: FONOAUDIOLOGA

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

EXPERIENCIA: (En años) 1 EN: FONOAUDIOLOGA

HABILIDADES: Trabajo en equipo, Respeto , Compromiso , Vocación de Servicio , Disiplina

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes.Demora en el inicio de la ejecución del contrato.Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación.Riesgo relacionado al conocmiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividadesRiesgo por no asistencia a las actividades programadas.Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actitvidad 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	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	VALOR TOTAL	Observaciones
		MES	$2.606.418	1	$2.606.418	
		HORA	$14.013	186	$2.606.418	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a.Atender la consulta de Terapia del Lenguaje de acuerdo a la agenda programada
b.Detectar de manera temprana las personas con alteraciones temporales o permanentes suceptibles de atencion en rehabilitacion, con el fin de brindar una atencion oportuna tendiente a evitar secuelas o la instauracion de discapacidades.
c.Realizar el diagnóstico y proyectar el plan de tratamiento de cada paciente.
d.Explicar al paciente y su familia el diagnóstico, plan de tratamiento y pronóstico del caso, además de mantener informado sobre la evolución del mismo
e.Ingresar los datos y evolución del paciente en la Historia clinica, cumpliendo cabalmente con lo ordenado en la Resolución 1995 de 1999.
f.Realizar informe de gestión mensual y hacer entrega oportuna de los mismos a la respectiva área
g.Contribuir en la revisión periodica de las normas y guias técnicas manteniéndolas actualizadas de acuerdo con los avances y al desarrollo del plan de salud y sus programas.
h.Realizar la referencia y contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicio de salud y de acuerdo con las normas que la regulan.
i.Propender por el cumplimiento de la visión y la misión del Hospital e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.
j.Participar activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institución en el proceso de Acreditación, que apuntan al mejoramiento continuo de la Entidad.
k.Las demás actividades que le sean asignadas acorde con su perfil
l. Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.Incluye el cumplimiento de la estrategia " Quitate la Bata" en el contexto de seguirada del paciente.
m. Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista.
n. Colaborar con la unidad de servicios de salud donde se encuentre
ñ. En caso de presentarse un caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato.
o.a.participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

La Referente o Lider de Talento Humano CERTIFICA que analizada la planta actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Unidad Prestadora de Servicios de Salud Fontibón _____ se encontró que: el presente requerimiento se tramita por 1. __ no existencia del perfil requerido;
2. ___por insuficiencia del mismo; 3. ___por existencia de lista de elegibles para provisión de cargo o por la necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

Unidad Funcional de Talento Humano

Liliana Castiblanco Mosos Nombre y firma del Supervisor	Ana María Mahecha Buitrago Nombre Directora Servicios Ambulatorios