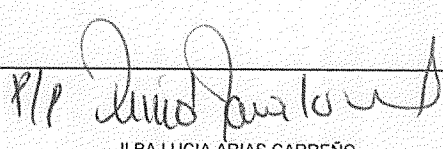
	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA		Versión: 1			
			Fecha de aprobación: 24/02/2017			
			Código: 04-02-FO-0005			
Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO LIDER PAPS 48,49 Y CENTRO DIA		Fecha de la Solicitud Día: 11 Mes: 4 Año: 2018		Dependencia o sede: PAPS CENTRO DIA		
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga ☒ X Prorroga ☐ Reinicio ☐		No CONTRATO 1991 - 2018		Dirección a la que pertenece: GESTION CLINICA AMBULATORIA		
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural						
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)						
La oficina <u>Proceso Gestión Clínica Ambulatoria</u> requiere la <u>contratación</u> de un <u>TERAPEUTA OCUPACIONAL</u> para la realización de actividades en la sede <u>PAPS CENTRO DIA</u> .						
Descripción del servicio solicitado <u>Prestar Servicios Profesionales de TERAPEUTA OCUPACIONAL en e IProceso Gestión Clínica 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.</u>						
AREA: ADMINISTRATIVO ☐ ASISTENCIAL ☒ X						
PERFIL: TERAPEUTA OCUPACIONAL						
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1						
EXPERIENCIA: (En años) 1 EN: TERAPEUTA OCUPACIONAL						
HABILIDADES: Trabajo en equipo, Respeto, Compromiso, Vocación de Servicio, Disciplina						
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 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	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
		MES	1303209	1	1303209	
		HORA	14013	93	1303209	
		ACTIVIDAD			0	
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA						
a. Atención de la consulta de terapia ocupacional por la agenda. b. elaborar diagnóstico de los riesgos y funciones y ocupacionales. c. Realizar evaluación, orientar y reubicar ocupacionalmente. d. Caracterizar los riesgos y disfuncionalidades habitual-ocupacional. e. Contribuir con Equipo profesional Salud en diagnostico-rehabilitacion. f. Establecer métodos terapéuticos en actividades cotidianas y diarias. g. desarrollar estrategias a estimular fortalecer hábitos cognitivos. h. Capacitar a comunidad en inclusión laboral de personas con discapacidad. i. Realizar evaluación, diagnostico y tratamiento. j. realizar la referencia y contrareferencia que se requiera. k. Realizar las acciones para garantizar la cadena de custodia requerida. l. Controlar y administrar procesos asistenciales investigativos.						
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA La Referente o Líder 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. <u>no existencia del perfil requerido;</u> 2. <u>por insuficiencia del mismo;</u> 3. <u>por existencia de lista de elegibles para provisión de cargo o por la necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.</u>						
Unidad Funcional de Talento Humano						
 CLAUDIA PATRICIA ROSERO CAICEDO Nombre y firma del Supervisor			 ILBA LUCIA ARIAS CARREÑO Nombre Directora Servicios Ambulatorios			

Magdalena Bordo