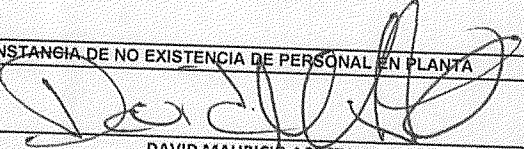
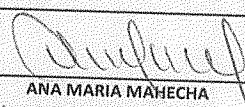


 GOBIERNO DE SAN JOSÉ Autoridad Nacional Autoridad Nacional de Servicios de Salud San José, Costa Rica		REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA		Versión: 1 Fecha de aprobación: 24/02/2017 Código: 04-02-FO-0005	 ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) DAVID MAURICIO ACOSTA OLMOS PROFESIONAL ESPECIALIZADO		Fecha de la Solicitud Día: 22 Mes: 10 Año: 2018		Dependencia o sede: DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS VIDA LIBRE	
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga ☒ X Adición ☐ Prorroga ☐ Reinicio ☐		No CONTRATO 1494		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal) El área de consulta externa requiere garantizar el Apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos Contractuales como AUXILIAR DE DONTOLÓGIA E HIGIENISTA ORAL en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.					
Descripción del servicio solicitado AUXILIAR DE ODONTOLOGIA E HIGIENE ORAL					
AREA: ADMINISTRATIVO ☐		ASISTENCIAL ☒ X			
PERFIL AUXILIAR DE ODONTOLOGIA - HIGIENE ORAL					
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: UNA PERSONA					
EXPERIENCIA: (En años) 1 AÑO		EN: CONSULTA EN ODONTOLOGIA			
HABILIDADES: EXPERIENCIA 1 AÑO CONSULTA EN ODONTOLOGIA					
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 lápiz)	Marque con una X según corresponda tipo de contrato MES ☐ HORA ☒ ACTIVIDAD ☐	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) 7.613,00	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) 186	VALOR TOTAL 1416018
		Observaciones			
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
1-Realizar Consulta de Higiene oral acorde a la normatividad vigente. 2-Prestar Apoyo al odontólogo en la atención de pacientes, alistar el consultorio, materiales e instrumental. 3-Realizar educación en salud oral con énfasis en promoción y prevención, acorde con la norma técnica de la resolución 0412/2000. 4- Realizar proceso de esterilización acorde a lo establecido en el Hospital 5- Diligenciar informes de esterilización y seguimiento de control a insumos 6- Cumplir con el Manual de Procesos y Procedimientos, los protocolos, Normas Técnicas, Guías de Manejo, propias del área implementadas en la institución. 7- Participar en reuniones que la Subgerencia de Servicios y/o el LIDER DE SEDE le suministre para el desarrollo del objeto de la orden. 8- Cumplir con las actividades programadas y/o agendadas por la Institución 9- Dar cumplimiento a la normatividad vigente, relacionada con diligenciamiento historias clínicas, registros de RIPS, referencia y contrarreferencia de pacientes, informes, solicitud de pedidos, Autocontrol. 10- Cumplir con los lineamientos para la prevención del riesgo biológico empleando de forma obligatoria los elementos de protección personal. 11- Presentar de acuerdo a los cortes definidos por la Institución informe mensual de gestión y aquellos solicitados por el supervisor del contrato. 12- Cumplir con el programa de gestión ambiental y las directrices del Comité de Infecciones Intrahospitalarias 13- Realizar cuenta de cobro anexando mensualmente el aporte de Salud, Pensión Y ARL de acuerdo con la Ley. 14- Conocimiento y manejo del Plan Obligatorio de Salud. 15- Mantenerse actualizado y capacitado en la reglamentación, normas, guías de atención necesarias para el desempeño de su labor. 16- Velar por el adecuado uso y custodia de los elementos y equipos suministrados por la institución para el desarrollo del objeto de la orden. 17- Dar un uso racional a los insumos y equipos que la institución le suministre para el desarrollo del objeto de la orden. 18- Brindar Tratamiento humano, ético y cálido con el cliente Interno y Externo de la Institución. 19- Las demás actividades que sean afines con la naturaleza del contrato 20- Obrar con lealtad y buena fe, evitando todo tipo de dilaciones o entorpecimientos que pudieran entorpecer la gestión del Hospital. 21- Presentar al área de finanzas-Cuentas por pagar y al supervisor del contrato copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social en los porcentajes que indique la ley para tal fin					
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA					
 DAVID MAURICIO ACOSTA OLMOS Nombre y firma Profesional Especializado			 ANA MARIA MAHECHA Dirección Servicios Ambulatorios		

Yusley Peña Díaz
 CC 1018435203
 aux odontología- Higienista