| | REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA | Versión: | 1 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 24/02/2017 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0005 | |

HERI DEL CARMEN FERNANDEZ LO 52115702

| Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) | Fecha de la Solicitud | | | Dependencia o sede: |
|---|---|---|---|---|
| DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO | Dia | Mes | Año | DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS |
| LIDER OPERATIVO ENFERMERIA URGENCIAS | 13 | 4 | 2018 | KENNEDY |

| Motivo de la solicitud (Marque con una X) | | No CONTRATO | | |
|---|---|---|---|---|
| Adición y Prorroga | X | 4185 | Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural | X |
| Adición | | | | |
| Prorroga | | | | |
| Reinicio | | | | |

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

La oficina de Urgencias requiere la contratación de un AUXILIAR DE ENFERMERIA para la realizacion de actividades en la sede de KENNEDY

**Descripciòn del servicio solicitado**

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**AREA:** ADMINISTRATIVO [ ] ASISTENCIAL [X]

**PERFIL** AUXILIAR DE ENFERMERIA

**NUMERO DE PERSONAS REQ** 1

**EXPERIENCIA: (En años)** EN: AUXILIAR DE ENFERMERIA

**HABILIDADES: Generación de prácticas seguras en salud, diligencia en la atención a pacientes, seguimiento de procesos, adecuadas relaciones interpersonales, resolución de problemas, capacidad de análisis, toma de decisiones, empatía.**

**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

| TIPO DE EJECU | 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 | | | 0 | |
| | | HORA | 8.475 | 186 | 1.576.350 | |
| | | ACTIVIDAD | | | 0 | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1) Revisar disponibilidad de camas en las diferentes unidades a través del censo reportado, confirmando la información auxiliar de apoyo de referencia y contrareferencia
2. Solicitar información a la enfermera jefe del servicio de los traslados definidos por las especialidades.
3. Diligenciar formato de traslado de pacientes con información recibida de las jefes.
4. Recoger (formato de traslados internos, hoja de evolución), formula de medicamentos y epicrisis para los traslados a la baja y mediana complejidad.
5. Radicar los formatos anteriormente enunciados a la oficina de radio, para gestionar el traslado de los usuarios a los diferentes niveles de complejidad según la necesidad del paciente y confirmar el traslado con el personal de radio.
6. Una vez confirmado el traslado debe llevar la historia clínica a facturación para que generen la prefactura.
7. Realizar la solicitud de los medicamentos 24 horas del paciente para ser entregados a la tripulación de ambulación, así mismo informar a farmacia que el paciente va a ser trasladado.
8. Los medicamentos y la prefactura se deben entregar al enfermero responsable del servicio con el fin de que se haga la entrega del paciente con sus soportes a la tripulación de ambulancia.
9. Verificar con el censo entregado por el área de admisiones los pacientes de régimen contributivo que tienen pendiente trámite de remisión.
10. Radicar en referencia y contrarereferencia, hoja de remisión para la realización de exámenes o prestación de servicios que no se ofertan en la Subred, tener en cuenta que se debe anexar los siguientes soportes (apoyo terapéutico, apoyo diagnóstico y documentos de identificación).
11. Informar a la especialidad los pacientes a los cuales se les debe realizar la hoja de referencia y contrarreferencia, cuando sean diligenciadas radicarlas en radio, con soportes completos.

**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 _____ 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.

| Nombre y firma del Supervisor | Vo.Bo. Líder Transversal |
|---|---|