1380

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	27/06/2017	
		Código:	04-02-FO-0011	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede: PAPS CARBONELL**
	Dia	**Mes**	**Año**	
CATERIN CARREÑO OLMOS **LIDER**				**Dirección a la que pertenece:** **DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS**
	19	**12**	**2018**	

Contrato Nuevo (Marque con una X)	**X**	**Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural**

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

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, E.S.E., requiere garantizar la prestacion del servicio de **Medicina General** a la población de las localidades de influencia de nuestra Institución; para lo cual, es necesario la contratación de un **PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO GENERAL** para la realización de las diferentes actividades que se realizan en nuestras Unidades de atención de acuerdo con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

Prestar servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO GENERAL , en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E - donde sean requeridos por el supervisor del contrato.

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X
PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO GENERAL			

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

HABILIDADES: Trabajo en equipo, Compromiso, Gestion del riesgo,Liderazgo , Comunicación Asertiva,Orientación al Usuario ,Orientación al Resultado

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	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**Observaciones:** **Horario de 11 am a 7 pm**
	MES			
	HORA	X	186	
	ACTIVIDAD			

1. Realizar consulta medica prioritaria programada en consulta externa.
2. Orientar e ilustrar al personal en formación, acerca del manejo y/o aspectos administrativos de los pacientes.
3. Conocer, aplicar y divulgar los protocolos o guías de manejo en el servicio.
4. Conocer y poner en marcha el Plan de Emergencia Interna y/o Externa.
5. Solicitar la interconsulta indispensable y remitir pacientes a la especialidad respectiva, de acuerdo a la condición clínica del mismo y comunicarle acerca del mismo.
6. Orientar a los pacientes y a la familia sobre los cuidados y procedimientos realizados en la consulta, ambulatorios.
7. Atender las interconsultas de las diferentes servicios de la USS Kennedy.
8. Diligenciar la historia clínica de Medicina Interna de acuerdo con la resolución.
9. Registrar o diligenciar el 100% de los formatos requeridos como soporte de facturación en las actividades médicas realizadas.
10. Reportar en forma oportuna al líder del proceso ambulatorio intramural y Subgerencia de Servicios de Salud, los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras.n. Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado.o. Aplicar los lineamientos establecidos para la Contrarreferencia de usuarios.
11. Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades (No. Consultas realizadas, procedimientos realizados y procedimientos cancelados) copia de RIPS, factura de pago de la consulta externa y soportes de pagos de parafiscales.q. Realizar seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido.
12. Colaborar con la Unidad de Servicios de Salud Fontibon en el desarrollo de los convenios docencia-servicio, que se tengan suscritos y que se relacionen con la especialidad, sin delegar las responsabilidades en los estudiantes e internos que se asignen en el servicio de cirugía.
13. Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, así como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos.
14. Participar en la capacitación del personal técnico y auxiliar sobre los procedimientos propios de su especialidad, tendiente a establecer las causas y soluciones a los problemas de salud.
15. Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.
16. Cumplir con los estándares de Acreditación que le apliquen de tal manera que permitan el desarrollo del objeto contractual y favorezca el proceso de acreditación al interior de la institución.
17. Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.
18. 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.
19. Uso adecuado del bata y carne según lineamiento institucional.Incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la Bata" en el contexto de seguridad del paciente
20. En caso de presentarse un caso fortuito o fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato

ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO Director de Servicios Ambulatorios	YULIETH LÓPEZ RETAMOSO .Subgerencia Prestación de Servicios de Salud

27.12.18