Daniel Arturo Castillo
1028366818
Aux Administrativo

Secretaría Distrital de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA**	Versión:	1
		Fecha de aprobación:	24/02/2017
		Código:	04-02-FO-0005
			ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
LADY HICEL MORENO ORTEGON Profesional de Enfermeria UMHES Kennedy	**Dia**	**Mes**	**Año**	Consulta Externa UMHES Kennedy
	28	**12**	**2018**	

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		**No CONTRATO**	
Adición y Prorroga	X	**5703-2018**	**Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural**
Adición			
Prorroga			
Reinicio			

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

El area de consulta externa requeire garantizar apoyo eny soporte como Auxialiar Administrativo en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la consulta externa de la unidad de Kennedy en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

AREA: ADMINISTRATIVO [X] ASISTENCIAL [ ]

PERFIL	Se requiere Auxilair administrativo para el area de consulta externa de la UMHES Kennedy,para realizar diferentes actividades en el servicio

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

EXPERIENCIA: (En años) ___ EN:

HABILIDADES: Capacidad de manejo ecxel,buen manejo de atencion al usuario ,manejo del aplicativo de sistema de infomacion correspondiente, manejo de comprobadores derechos,buen manejo del servicio.

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 acitvidad 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

		Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	**Observaciones:**
TIEMPO DE EJECUCION 15 dias	**MONTO TOTAL** (valor no debe registrarse en lapiz)	MES	$ 6.720	93	**624960**	
		HORA			**0**	
		ACTIVIDAD			**0**	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.Ejecutar la comprobación de derechos en las diferentes bases de datos.2.Ingresar al sistema diariamente los datos necesarios para la admisión del paciente y registrar las citas en el área de Consulta Externa.3.Realizar la asignación de citas médicas de Consulta externa.4.Entregar diariamente la facturación soportada de acuerdo con el pagador .5.Asignar las diferentes citas de Consulta Externa de acuerdo con la disponibilidad de las agendas.6.Informar al supervisor sobre los defectos y errores que presente el sistema con relación a los registros ingresados.7.Dotar de insumos y papeleria a las sedesde USS Kennedy8.Organizar y orientar a los usuarios según necesidad.9.Proyectar PQR de correo electronico y requerimientos del area de consulta externa.10.Asistir a reuniones y capacitaciones programadas.11.Cumplir con 186 horas en el mes.12.Realizar y presentar al supervisor de la orden de prestación de servicio las copias de los recibos de pago de los aportes a sistema de seguridad social integral.

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 _____ 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 especificos.

Unidad Funcional de Talento Humano

LADY HICEL MORENO ORTEGON LIDER ASISTENCIAL	ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS