| | 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 | |

| Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) | Fecha de la Solicitud | | | Dependencia o sede: |
|---|---|---|---|---|
| | Dia | Mes | Año | |
| Dra. Mirella Peña Rojas<br>Jefe Oficina Participación Social y Atención al Ciudadano | 22 | 11 | 2018 | PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN AL CIUDADANO |

| Motivo de la solicitud (Marque con una X) | | No CONTRATO | | |
|---|---|---|---|---|
| Adición y Prorroga | x | 5424-2018 | Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural | |
| Adición | | | | |
| Prorroga | | | | |
| Reinicio | | | | |

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

La Oficina de Participacion social y Atencion al ciudadano requiere la contratación de un PROFESIONAL UNIVERSITARIO para la realización de actividades en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

**Descripciòn del servicio solicitado**

La oficina Participación social y atencion al usuario requiere garantizar el Apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos Contractuales como PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIALen 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.

| AREA: | ADMINISTRATIVO | | ASISTENCIAL | x |
|---|---|---|---|---|

| PERFIL | PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL- CC N° 1032389737 YULI ALEJANDRA ACUÑA CRUZ |
|---|---|

| NUMERO DE PERSONAS REQ | 1 |
|---|---|

EXPERIENCI 1 AÑO EN: PARTICIPACION SOCIAL Y ATENCION AL CIUDADANO

**HABILIDADES:** Poseer habilidades en manejo de de situaciones problemáticas,ser resolitivo, tener equilibrio,vocación de servicio, y disponibilidad para con los otros.

**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

| PO 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 La oficina Participación social y servicio al ciudadano requiere garantizar el Apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos Contractuales como profesional universitario de atención al usuario en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MES | 2606343 | 1,5 | 3909515 | |
| | | HORA | | | | |
| | | ACTIVIDAD | | | 0 | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Promover atención al usuario calidad y oportuna en el desarrollo de los servios de consulta Externa, Urgencias y Hospitalización.
Desarrollar y controlar las estrategias de servicios al ciudadano en concordancia con las politicas gerenciales y el direccionamiento estrategico en el área asignada.
Promover el desarrollo de las acciones de su responsabiliad en busquedad de las satisfacción de los usuarios.
Brindar apoyo técnico en la prestación de los servicios para apoyar el cumplimiento de los requisitos establecidos.
Promover el proceso de registro y captura adecuada de información para getionar un adecuado sevicio al ciudadano.
Realizar el regitro de usuarios en el aplicativo SIDMA, seguimiento y cierres en los términos establecidos por la Institución.
Realizar el registro en la matriz intitucional de usuarios con barreras de acceso y los respectivos seguimiento.
Aportar a la implementación del Sistema de Quejas y Soluciones (SDQS) y los demás requeridos para el funcionamiento de la politica del servicio al ciudadano.
Garantizar la entrega oportuna de reportes e informes de avances sobre actividades asignadas. Realizar (autocontrol) control interno sobre sus actividades propias.
Brindar respuesta oportuna y seguimiento a usuarios con Barreras de Acceso a los servicios de salud.
Las demas activiades que le sean asignadas y afines al objeto contratual requerido

**CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA**

| Nombre y firma del Referente de Unidad<br>DIANA CAROLINA LOZANO MUÑOZ | Vo.Bo. Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano<br>Mirella Peña Rojas |
|---|---|