| Secretaría 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 | 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: |
|---|---|---|---|---|
| MIRELLA PEÑA ROJAS | Dia | Mes | Año | |
| JEFE DE OFICINA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO | 17 | 9 | 2018 | UMHES I BOSTON |

| Motivo de la solicitud (Marque con una X) | | No CONTRATO | |
|---|---|---|---|
| Adición y Prorroga | X | 3134 | 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 Particiapacion Social y Servicio al Ciudado requiere contratar los servicios de un profesional en Trabajo Social para la Unidad de Fontibon de acuerdo a las actividades requeridas para la prestacion de los servicios

**Descripciòn del servicio solicitado**

Prestar servicios como Profesional Universitaria Asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBÓN, de acuerdo a las necesidades de la Institución.

| AREA: | ADMINISTRATIVO | | ASISTENCIAL | X |
|---|---|---|---|---|

| PERFIL | Profesional Universitaria Asistencial-YHANNETT CASTILLO LOPEZ CC 52033722 |
|---|---|

| NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: | 1 |
|---|---|

EXPERIENCIA: (En años) 1 AÑO EN: Trabajo Social

HABILIDADES: Trabajo en equipo, Compromiso, Respeto , Compromiso , Vocación de Servicio , Disiplina

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 | 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 trabajadora Social en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MES | 2.901.400 | 1 | 2.901.400 | |
| | | HORA | | | | |
| | | ACTIVIDAD | | | 0 | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1. Realizar revista diaria a pacientes hospitalizados identificando situación socio- económico que permita la intervención de los casos que lo ameriten.
2. Recibir y entregar turno de acuerdo al instructivo establecido institucionalmente.
3. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución.
4. Intervenir en las situaciones sociales y /o familiares que inciden en el proceso de salud- enfermedad de los pacientes y familias del área de influencia del hospital.
5. Intervenir los pacientes hospitalizados a nivel socio-familiar en caso de disfuncionalidad.
6. Realizar seguimiento de caso y gestión para los pacientes que presenten barreras de acceso de acuerdo a los lineamientos establecidos por la SDS.
7. Participar activamente en la ejecución del proyecto de humanización.
8. Informar y orientar a los usuarios respecto a Deberes y Derechos, portafolio de servicios del Hospital y procesos de participación comunitaria.
9. Realizar, ajustar y evaluar procesos y procedimientos de la oficina de participación social que permitan contribuir al proceso de prestación de servicios.
10. Ejecutar el procedimiento de manifestaciones de acuerdo a los lineamientos institucionales.
11. Contribuir con el equipo interdisciplinario en la identificación de factores de riesgo del ambiente socio- familiar.
12. Realizar los informes periódicos requeridos por la institución y hacer la entrega oportuna de los mismos.
13. Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.
14. Alimentar permanentemente los sistemas de información que estén a su cargo y mantenerlos al día.

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

| Nombre y firma del Supervisor<br>MIRELLA PEÑA ROJAS | | Vo.Bo. Sub gerencia corporativa<br>Martha Yolima Pasachoa Moreno |
|---|---|---|