SL

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
	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:
	Dia	Mes	Año	
SANDY LORENA MARTINEZ CAMACHO	08	01	2019	UNIDAD KENNEDY

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO	
Adición y Prorroga	X	2514	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición			
Prorroga			
Reinicio			

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

El area UNIDAD KENNEDY de requiere garantizar el Apoyo en Hospitalizacion en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripción del servicio solicitado

INSTRUMENTADORA QUIRURGICA

AREA:	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X
PERFIL	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO VELASQUEZ HERRERA LINA MARCELACC: 1026287739			
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:				

EXPERIENCIA: (En años)

HABILIDADES: Liderazgo - compromiso institucional -Generador de confianza . Destreza en el desarrollo de sus actividades - Capacidad en :La comunicación, Toma de decisiones y en mantener magnificas relaciones interpersonales.

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 politicas 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 (15) DIAS	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	15599	93	1450707	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred,Apoyar la elaboración de informes y respuesta a los requerimientos dirigidos al área, según instrucciones del supervisor,Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otros insumos cuando sean requeridos por los diferentes equipos de trabajo del área,Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos,Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención,Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato,Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado,Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos,Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred,Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente,Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

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 específicos.

Unidad Funcional de Talento Humano

Nombre y firma del Supervisor		Director de Servicios Hospitalarios