1075267446 Alma Fiano Herrera 107

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO	Fecha de aprobación:	27/06/2017
		Código:	04-02-FO-0011

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

783

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
	Día	**Mes**	**Año**	UNIDAD FONTIBON
LIDER UNIDAD LIDER UNIDAD	**18**	**1**	**2019**	**Dirección a la que pertenece:** **Dirección de Servicios Hospitalarios**

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)

El area GINECOOBSTETRICIA requiere la contratación de un Profesional en Enfermeria para la realizacion de actividades en la sede para en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

PROFESIONAL EN ENFERMERIA

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	x
PERFIL	PROFESIONAL EN ENFERMERIA			
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	1			

HABILIDADES: Cumplir los estandares del servicio asignado, siendo oportuno en la entrega de turno compliendo con la asignacion de los mismos, tramitando la historia clinica comumpliendo con la Resolucion 1995 de 1999, informando a los usuarios y su familia sobre su estado de salud y todas las demas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contraot y sean afines al desarrollo del objeto del contrato, Profesional integral, proactivo, creativo , dinamico , disciplinado , responsable, y comprometido con la Institucion y principalmente con los pacientes, con habilidades de trabajo en equipo, comunicación efectiva, buenas relaciones interpersonales y adapatabilidad al cambio y al aprendizaje continuo, persistente y orientado a obtener significativos resultados y con la dispocision de dearrollar nuevas habilidades en todos los campos de la Medicina.

TIEMPO DE EJECUCION (3) TRES MESES	Marque con una x según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD(meses, horas, actividades a contratar	**OBSERVACIONES: VALOR HONORARIOS CONFORME A LA RESOLUCION VIGENCIA 2019.**
	MES			
	HORA	X	828	
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral,Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes ,Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación,Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido,Participar en la programación de las actividades del área,Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente,Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio,Impartir instrucciones al personal a cargo ,Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. ,Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio,Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación,Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención,Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio,Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred,Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento,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, equipos de mejoramiento de acreditación, 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..) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales,Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred ,Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado,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.

GLORIA AMANDA SALINAS PIRAJAN	**YULIETH LOPEZ RETAMOSO**
Nombre y firma del Director de Servicios Hospitalarios	Vo.Bo. Subgerencia Servicios de Salud