NICOLE ANDRADE

	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	27/06/2017	
		Código:	04-02-FO-0011	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: Medicina Interna KENNEDY Dirección a la que pertenece:Direccion de Servicios Hospitalarios
	Dia	Mes	Año	
Dr. ANDRES ALBERTO ALMANZAR SALAZAR-Referente Tecnico proceso de Medicina Interna.	3	1	2019	

Contrato Nuevo (Marque con una X)		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
	X	

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

El area de Medicina Interna requiere la contratación de un como Medico General para la realizacion de actividades en la sede de Kennedy 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

Medico General

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X
PERFIL	Medico General			

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 cameos de la Medicina

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	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**Observaciones:** SE REQUIERE POR REEMPLAZO DE MARIA ALEJANDRA GOMEZ
	MES			
	HORA		186	
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente

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

Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica

Participar en la programación de actividades del área

Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred

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 equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente

Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad

Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento

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

Emitir conceptos médicos que se le requieran

Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred

Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento

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

DANNYS IVETH THERAN TURIZO	YULIETH LOPEZ RETAMOSO
Nombre y firma del Director de Servicios Hospitalarios (E)	Vo.Bo. Subgerencia de Servicios de Salud

03.01.19