Secretaría Distrital 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	AL CABILDO 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:
Luz Mary Torres Rincon	Dia	Mes	Año	FONTIBON
Lider Autorizaciones Subred	11	12	2018	DIRECCION FINANCIERA
Motivo de la solicitud (Marque con una X)	No CONTRATO			

Adición y Prorroga		2725	Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X		
Prorroga			
Reinicio			

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

La oficina Facturación requiere garantizar el Apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como AUTORIZADOR en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como AUTORIZADOR y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion

AREA: ADMINISTRATIVO [X] ASISTENCIAL [ ]

PERFIL APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II AUTORIZADORA CINDY VANESA INFANTE NIVIA CC 1016042252

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:

EXPERIENCIA: (años) 1 EN: ADMINISTRATIVAS

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

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

TIEMPO DE EJECUCION		Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Observación Buscar autorizaciones de las EPS Cajacopi - Comfacor de la subred para soportar facturas pendientes por radicar. 6 turnos de 6 horas los dias 23, 26,27,28,29 y 30 de noviembre. Cubrir incapacidad de Paola Cardona los dias 13,14,15 de noviembre turnos de 8 horas y 6 horas el dia 16 de noviembre
		MES				
		HORA	$ 8.397	65	$ 545.805	
		ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a. Realizar verificación de derechos de los usuarios que requieren servicio por urgencias, traslados, observación y/o hospitalización, incluyendo dicha verificación en el software de autorizaciones, con el diligenciamiento de todos los campos anexando los pantallazos incluidos en cada item requerido para soporte de autorizaciones y factura, realizar el escaneo de documentos de los usuarios en cumplimiento a la normatividad vigente
b. Verificar y aplicar el cuadro de contratación vigente de la institución para el reporte y liquidación de servicios prestados a los usuarios en el momento de su atención.
c. Realizar solicitud de autorizaciones de urgencias, observación, hospitalización, medicamentos no pos a los diferentes pagadores, incluido entes territoriales.
d. Diligenciar de manera completa y clara los anexos técnicos de la resolución 3047/08 que sean necesarios para la consecución de la autorización, ingresando toda la información en el software de autorizaciones.
e. Asignar citas de urgencias y prioritarias teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas y los requerimientos de los usuarios.
f. Hospitalizar administrativamente a los usuarios de la institución, realizar traslado de camas de los pacientes teniendo en cuenta la necesidad de cada servicio.
g. Realizar el seguimiento diario a las autorizaciones de los pacientes de observación y hospitalización, en cumplimiento de la resolución 3047/08 y de las demás que adicionen, modifiquen o sustituyan garantizar el adecuado diligenciamiento y ubicación del paciente en el censo, realizando ronda diaria para identificar cambios en el servicio o traslados de pacientes que no hayan sido reportados por el personal asistencial para contar con Información confiable de los pacientes efectivamente hospitalizados, reportando cualquier novedad al profesional de autorizaciones.
h. Dar respuesta a las solicitudes de glosas o devoluciones de los diferentes pagadores
i. Entregar las autorizaciones de servicios de urgencias, observación y hospitalización con todos los soportes para el cobro efectivo de los servicios.
j. Realizar verificación de la documentación de los usuarios para la autorización de servicios de procedimientos quirúrgicos ambulatorios.
k. Verificar de manera oportuna los listados de programación de cirugías en cuanto a autorizaciones y seguridad social se refiere.
l. Abrir ingresos para los pacientes con cirugías programadas y realizar hoja de ruta.
m. Realizar las demás actividades que le sean asignadas por quien ejerce el control de ejecución del contrado, acordes con el objeto del mismo aplica para urgencias.
n. Participar activa y pro activamente en todas las actividades programadas por la Institución en el proceso de Acreditación que apuntan al mejoramiento continuo de la Entidad.
o. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la Entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros dela Entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación del Hospital.
p. Conocer, incorporar y aplicar las herramientas impartidas por el Hospital para la Implementación de los sistemas integrados de Gestión de la Calidad y Control en énfasis en la Acreditación de la Entidad

Luz Mary Torres Rincon	Luz Myriam Roncancio Roncancio	Martha Yolima Pasachoa Moreno
Nombre y firma del Supervisor	Nombre y firma del Director Financiero	Vo.Bo. Subgerencia Corporativa