Jennifer Romero

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1
		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:
MA. DEL PILAR CUELLO HERRERA	Dia	Mes	Año	Paps 60 Visión de Colombia y Paps 26 Alcalá Muzú.
	10	4	2018	

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO	
Adición y Prorroga	X	2392	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 Área de SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, requiere garantizar el apoyo y soporte logistico en ODONTOLOGIA; como Auxiliar de Odontologia- Higiene Oral en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE . En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripción del servicio solicitado

APOYO COMO AUXILIAR ODONTOLOGIA - HIGIENE ORAL

AREA: ADMINISTRATIVO [ ] ASISTENCIAL [X]

PERFIL APOYO COMO AUXILIAR ODONTOLOGIA - HIGIENE ORAL

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: **UNO**

EXPERIENCIA: (En años) UNO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION

HABILIDADES: RESPONSABILIDAD, COMPROMISO, TRABAJO EN EQUIPO.

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	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				
		HORA	7.613	186	1.416.018	
		ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área.
2) Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas.
3) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
4) Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia.
5) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
6) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
7) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
8) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
9) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
11) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos institucionales
12) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.
13) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
14) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.
15) En caso de presentarse un caso fortuito o fuerza mayor que impida asistir a la consulta informar al supervisor del contrato.
16) Uso adecuado de la bata y carnet según lineamiento institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitate la bata" en el contexto de seguridad del paciente
17) Participar activamente en las capacitaciones a las que sea asignado.

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.

Ma. del Pilar Cuello H.

Dra. MA. DEL PILAR CUELLO HERRERA.
Odontóloga

P/P Ilba Lucia Arias C.

Dr. ILBA LUCIA ARIAS CARREÑO
Director de Servicios Ambulatorios