| | REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA | Versión: | 1 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 1/07/2020 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0005 | |

| Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) | Fecha de la Solicitud | | | Dependencia o sede: |
|---|---|---|---|---|
| AURA ALEJANDRA MURCIA<br>Lider Asistencial ( E ) | Dia | Mes | Año | Imagenologia -USS BOSA. |
| | 4 | 7 | 2023 | |
| Motivo de la solicitud (Marque con una X) | | No CONTRATO | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Adición y Prorroga | | 1557-2023 | Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural |
| Adición | X | | |
| Prorroga | | | |
| Reinicio | | | |

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

La Direccion de Servicios Complementarios requiere un transcriptor para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Servicio de Imagenologia

**Descripciòn del servicio solicitado**

Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión como Transcriptor dentro de los diferentes procesos y procedimientos en el servicio de Imagenologia

**AREA:** ADMINISTRATIVO [ ] ASISTENCIAL [X]

**PERFIL** Transcriptora de Imágenes Diagnosticas CAMILA ALEJANDRA MORENO AGUILERA C.C. 1.024.598.145

**NUMERO PERSONAS REQUERIDAS:** 1

**EXPERIENCIA: (En años)** EN:

**HABILIDADES: HABILIDADES: Operación y manejo de equipos generadores de radiciones ionizantes -Compromiso Institucional-BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS, CAPACIDAD DE ANÁLISIS, TOMA DE DECISIONES, EMPATIA.**

**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 políticas 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 Por novedad del servicio de Imagenologia. Lista de espera |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MES | | | 0 | |
| | | HORA | 8801 | 84 | 739284 | |
| | | ACTIVIDAD | | | | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1.) Recibe dictado del médico especialista, durante la realización de la ecografía para garantizar la entrega del resultado inmediato a los pacientes.
2.) Mantener actualizado el archivo de la dependencia conforme con la normatividad vigente y los procedimientos de la Subred.
3.) Apoyar la elaboración de informes y respuesta a los requerimientos dirigidos al área, según instrucciones del supervisor.
4.) Gestionar las solicitudes de suministros de papelería y otro insumo cuando sean requeridos por los diferentes equipos de trabajo del área.
5.) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de Apoyar la implementación de los mismos.
6.) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.
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). Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
10.) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.
11.) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.
12.) 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.

**AURA ALEJANDRA MURCIA**
**Lider Asistencial ( E )**

**LUZ DARY CAMPOS MORENO**
Directora de Servicios Complementarios

10 JUL 2023