

	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 requiriente) LIDER PIC		Fecha de la Solicitud		Dependencia o sede: PROGRAMAS Dirección a la que pertenece: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO	
		Día	Mes		Año
		17	1		2018
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 verificación presupuestal)					
PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA PAI Dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.					
Descripción del servicio solicitado					
La Dirección de Gestión del riesgo requiere garantizar el Apoyo en el área PIC en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.					
AREA ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL X			
PERFIL TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA PAI					
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:		1			
HABILIDADES:					
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 conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad 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	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	Observaciones	
	MES	X	2		
	HORA				
	ACTIVIDAD				
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
1. Cumplir a cabalidad con las actividades a fines al perfil profesional conforme a los establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos del componente cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub red Sur Occidente y Secretaría Distrital de Salud 2. Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente. 3. Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar. 4. Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución. 5. Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia. 6. Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área, vigentes. 7. Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la Subred. 8. Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. 9. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida. 10. Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa. 11. Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución. 12. Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial. 13. Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.					
ISLENA TORRES ACOSTA LIDER PIC		INFRID PAOLA LOZANO TORRES DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO		YULIETH LOPÉZ RETAMOSO SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS SALUD	