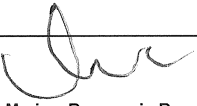


	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturacion Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	15	7	2019	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)	No CONTRATO			
Adición y Prorroga				
Adición	X	3290		
Prorroga		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO ADMINSTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran 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 APOYO ADMINSTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II 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 - JAIME ALBERTO ARIZA GALVIZ CC 80152532
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	1
EXPERIENCIA: (En años)	
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 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 tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividades adicionales para dar cumplimiento a los tiempos de radicación, teniendo en cuenta que es la unidad de Kennedy , genera el mayor valor facturador y supera la cobertura con los tecnicos y horas programadas semanales.
		MES				
		HORA	\$ 8.898	\$ 50	\$ 444.900	
		ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realiza la actividad corrección de las inconsistencias presentadas durante la revision del anexo 4 de la cuenta de Capital Salud de la unidad kennedy los dias 2,3,4,8,9,10,11,15,16,17,18,22,23, de Julio con una intensidad de 3 horas día y los días 6,7,27 una intensidad de 8 horas día teniendo en cuenta que es la unidad con mayor valor facturador y supera la cobertura con los tecnicos semanales. 2. Apoyo en el proceso de radicacion y soporte de la cuenta de PGP ante la EPS Capital Salud , Realiza la actividad adicional de soporte en medio magnetico del anexo 4 de la cuenta de Capital Salud a, previa Verificación de lo archivos descargados en PDF (1,725) registros de la unidad Kennedy. 3. Realiza la descarga del sistema de información Dinamica y soporte de H.C del anexo 4 de la EPS Capital Salud , asi mismo reportar a las inconsistencias presentadas durante la consolidacion 4. Entregar al referente de la cuenta la consolidacion de los soportes previamente verificados. 5. Se consolida información en dos capetas correctamente identificadas de acuerdo a la directriz dada por la referente	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

 Ministerio de Salud Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDIA MAYOR DE AGUOTA S.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturacion Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	17	6	2019	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)	No CONTRATO			
Adición y Prorroga				
Adición	X	3290		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Prorroga				
Reinicio				

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

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO ADMINSTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran 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 APOYO ADMINSTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II 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 ADMINSTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - JAIME ALBERTO ARIZA GALVIZ CC 80152532	

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

EXPERIENCIA: (En años) EN:

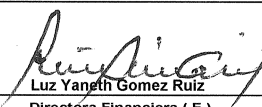
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

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 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 tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividades adicionales para dar cumplimiento a los tiempos de radicación, teniendo en cuenta que es la unidad de Kennedy, genera el mayor valor facturador y supera la cobertura con los tecnicos y horas programadas semanales, el contratista en su contrato de OPS su perfil y honorarios son de facturador de urgencias, se asignaron y desarrolla actividades de Tecnico II, adicionalmente consolidacion de los registros de h.c en medio magnetico
	MES				
	HORA	\$ 8.898	52	\$ 462.696	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.Realiza la actividad corrección de las inconsistencias presentadas durante la revision del anexo 4 de la cuenta de Capital Salud de la unidad Kennedy
2. Apoyo en el proceso de radicación y soporte de la cuenta de PGP ante la EPS Capital Salud, Realiza la actividad adicional de soporte en medio magnetico del anexo 4 de la cuenta de Capital Salud a, previa Verificación de lo archivos descargados en PDF (1,161) registros de la unidad Kennedy.
- 3.Realiza la descarga del sistema de información Dinamica y soporte de H.C del anexo 4 de la EPS Capital Salud, asi mismo reportar a las inconsistencias presentadas durante la consolidacion
- 4.Entregar al referente de la cuenta la consolidacion de los soportes previamente verificados.
- 5.Se consolida información en dos capetas correctamente identificadas de acuerdo a la directriz dada por la referente.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Yaneth Gomez Ruiz Directora Financiera (E)
--	--

10/3 JUL 2019