Secretaría 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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del superviso	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
	Dia	**Mes**	**Año**	
ELIANA IVOTH HURTADO SEPULVEDA **JEFE OFICINA DE CALIDAD**	**19**	**7**	**2019**	Subred:Gestión de la Calidad y Mejoramiento continuo - CALIDAD

Motivo de la solicitud (Marque con una X)				
Adición y Prorroga	**X**	**1323-2019**	**Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural**	
Adición				
Prorroga				
Reinicio				

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

La Oficina de Calidad-El programa de Seguridad del Paciente, requiere la Contratación de un apoyo como AUXILIAR DE ENFERMERIA; para la realización de actividades en la Subred Integrada de Sevicios de Salud Sur Occidente ESE., En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

Contar con los servicios de un AUXILIAR DE ENFERMERIA en el programa de Seguridad del Paciente, para poder prestar los servicios con calidad y eficiencia a los paciente de la Subred Integrada de Sevicios de Salud Sur Occidente ESE.

AREA:	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X

PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA: Jennifer Grajales Martinez Cc: 53103120
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	Uno (1)
EXPERIENCIA: (En años) Dos (2) años en adelante	EN: Las funciones específicas del cargo con calidad y eficiencia

HABILIDADES: Persona con manejo de Office, exelentes relaciones interpersonales,liderazgo y 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 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:** Adición y prorroga del 01 al 31 de Agosto 2019
		MES X	1.511.595	1,0	1.511.595	
		HORA			**0**	
		ACTIVIDAD			**0**	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar las actividades como Auxiliar de enfermeria asignadas por el profesional de enfermeria, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del proceso.
2. Aplicar listas de chequeo que corresponden a las necesidades del proceso en las unidades de la subred suroccidente.
3. Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso.
4. Realizar acompanamiento y seguimiento a las actividades asignadas en las diferentes unidades de la subred de acuerdo a las necesidades del proceso.
5. Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestion ambiental y calidad.
6. Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.
7. Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.
8 .Diligenciar documentos para estadística, libros de registro, en forma legible y formatos requeridos para el proceso
9. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
10.Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
11. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
12. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
13. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio
14. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
15. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
16. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.
17. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.
18, 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.

_____
Unidad Funcional de Talento Humano

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda
Jefe Oficina de Calidad / Supervisor