Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		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)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: USS KENNEDY
LIZ DARY TERAN MERCADO LIDER SERVICIO FARMACEUTICO	Dia	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
	16	1	2019	

Contrato Nuevo (Marque con una X)		Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
	X	

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

El Servicio Farmaceutico requiere garantizar el Apoyo en la Farmacia Central en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

El Servicio Farmaceutico requiere garantizar el Apoyo en la Farmacia Central en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X
PERFIL	DIGITADORA			

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	UNA

HABILIDADES: Digitadora con habilidades para un enfoque completo y metódico en su trabajo. Excelente atencion al detalle y ser muy preciso. Habilidades de trabajo en equipo. Habilidades de comunicación para explicarse con claridad y daer consejos claros. El auxiliar que tenga habilidades para trabajar en centros de atencion primaria y unidades de alta complejidad debe mostrarse accesible y amistoso al trabajar con el publico.

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: (3) TRES MESES	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a	Observaciones: SEGÚN RESOLUCION DE HONORARIOS 2019
	MES	X	3	
	HORA	X	186	
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Ingresar los medicamentos y dispositivos medicos en el aplicativo Hims en la historia de los pacientes,descargar medicamentos e insumos del inventario Hipocrates,cargar el oxigenos al paciente.

DANNYS IVETH TEHERAN TURIZO Direccion Servicios Complementarios	YULIETH LOPEZ RETAMOSO Vo.Bo.Subgerente Prestacion Servicios Complementarios

Ingrid Rosa Duarte
CC 1073576027
Bibliotecaria