

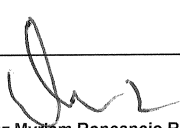
	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

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			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición y Prorroga	3316				
Adición					X
Prorroga					
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 suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO 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 TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión 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 ☒ ASISTENCIAL	
PERFIL APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - CINDY DAYAN PARRA BARBOSA CC 1127580788	
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1	EN:
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 sobrevenientes. 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	Apoyo reconstrucción de facturas periodos anteriores para entregar a central de acopio (los día 6 y 13 de julio 2019) para un.TOTAL 20 HORAS
		MES				
		HORA	\$ 8.186	\$ 20	\$ 163.720	
		ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA 1. Verificar en la base entregada por área de facturación de la Subred, las facturas que se encuentran en los saldos pendientes por radicar y que se deben realizar la reconstrucción. 2. Verificar e imprimir en los sistemas de información de las diferentes unidades la factura para reconstruir, adicional realizar la búsqueda de los soportes (Historia clínica, Epicrisis, Ayudas DX, Procesos de autorizaciones, entre otros), con fin de soportar la cuenta que se reconstruye. 3. Generar la relación de las facturas reconstruidas para entregar a la central de acopio. 4. Realizar el cruce de las bases con la facturas y entregar el informe a la líder de facturación de la Subred las facturas reconstruidas.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--