	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	13/11/2019	
		Código:	18-01-FO-0013	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Quien solicita	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
	Dia	Mes	Año	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD 68 BRITALIA
ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ REFERENTE ESPACIO VIVIENDA	18	12	2019	Dirección a la que pertenece: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo, documentacion por prestacion de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Direccion de Gestion del Riesgo en la dependencia Colectiva requiere garantizar el Apoyo en el area de ESPACIO VIVIENDA en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripción del servicio solicitado

Se requiere garantizar las actividades del PROFESIONAL ESPECIALIZADO - APOYO OPERATIVO A LA GESTION en los difererentes componentes de salud publica de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		PIC	X

PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - APOYO OPERATIVO A LA GESTION

PERSONA REQUERIDA:	YASMID SANCHEZ ESPINEL - 20689153

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 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	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	Observaciones
	MES	X		Honorarios según tabla aplicable para vigencia 2020
	HORA			
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente, espacio y/o Proyectos especiales, acciones de Inspección, Vigilancia y Control, Redes, Mesas, Consejos, portafolio de servicios de la institución cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.
2. Apoyo a la líder de espacio asignada en gestionar y consolidar información en relación al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación de territorios.
3. Seguimiento diario a la operación a través de cronograma, proceso documental, seguimiento a la ejecución de actividades y desarrollo del proceso de cada escenario.
4. Apoyo a la líder de espacio asignada para definición de agenda consolidación de información y desarrollo de reunión de gestión territorial.
5. Apoyar la consolidación dinámica de equipo del Componente espacio, programa y/o proyecto.
6. Desarrollar proceso de preauditoria en articulación con el equipo de líderes de espacio.
7. Realizar acompañamiento técnico en campo y seguimiento al cronograma de actividades mensuales.
8. Participar activamente en las sesiones presenciales y en procesos virtuales a los que sean convocados.
9. Participar en las reuniones convocadas tanto a nivel institucional, por la Secretaria Distrital de Salud y a nivel local y realizar la respectiva socialización.
10. Cuando el coordinador no pueda por razones de fuerza mayor o requiera un apoyo técnico u operativo podrá asistir a espacios sectoriales o intersectoriales el profesional de apoyo con aval de la coordinación de componentes podrá apoyar la participación en estos escenarios esto incluye los espacios a nivel central.
11. Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).
12. Provisión de glosa: se retendrá con carácter provisional el 3% del valor del pago mensual como provisión de glosa, mientras se realiza la respectiva auditora de cuenta interna.

INGRID PAOLA LOZANO TORRES DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO	YOLIETH LOPEZ RETAMOSO SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD