	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Distrital de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		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 PIC - Fontibon
ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ **REFERENTE ESPACIO VIVIENDA**	**16**	**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.

Descripciòn del servicio solicitado

Se requiere garantizar las actividades del GESTOR COMUNITARIO en los difererentes componentes de salud publica de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		PIC	X

PERFIL	GESTOR COMUNITARIO

PERSONA REQUERIDA:	**CECILIO GRUESO CHIRIMIA - 4700835**

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 politicas 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

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

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Función general:

Apoyar el proceso de implementación del componente de atención psicosocial para pueblos indígenas víctimas del conflicto armado, y otros quehaceres suscritos en los componentes de la acción integrada.

Funciones especifica:

1. Participar en la construcción de planes de trabajo en equipo interdisciplinario, el cual debe contar con la planificación, momentos de implementación de diálogos en salud acciones territoriales en el nivel individual, sistematización y socialización de resultados según cronograma y lineamientos establecidos.
2.Participar en las reuniones concertadas de planificación y seguimiento con el equipo técnico de víctimas de la SDS, según se defina.
3. Desarrollar las acciones que aportan al proceso de atención psicosocial para pueblos indígenas víctimas del conflicto armado en coherencia con las líneas de acción, proceso de acercamiento, plan de atención, que evidencien la implementación de la acción integrada. Para ello, deberá tener en cuenta las metodologías diseñadas en los ámbitos de atención a familias o a grupos de familias.
4.Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación al plan de atención psicosocial formulado y concertado con las personas.
5. Asistir a los escenarios definidos de fortalecimiento de capacidades técnicas puntualmente y en los tiempos establecidos para ello convocados por la SDS y el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Participar activamente en las reuniones del equipo interdisciplinario aportando al análisis y aspectos que mejoren de manera continua el desarrollo de la atención psicosocial familiar y/o comunitarios, como en la elaboración de informes mensuales a entregar a la SDS.
7.Presentar un (1) informe mensual conforme a la estructura diseñada por la Secretaría Distrital de Salud.
8.Mantener la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial.
9.Otras que a juicio de la Coordinación del proyecto se requieran de acuerdo con las dinámicas del trabajo interdisciplinario y la naturaleza del objeto contractual.

INGRID PAOLA LOZANO TORRES	YULIETH LÓPEZ RETAMOSO
DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD