	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		Fecha de aprobación:	22/10/2021	
		Código:	18-01-FO-0013	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:** DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - KENNEDY
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio:** DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - KENNEDY
LUZ DARY TERAN MERCADO **Directora (E) Servicios Complementarios**	9	9	2024	**Dirección a la que pertenece:** DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Direccion de Servicios Complementarios requiere la contratación de un PROFESIONAL ESPECIALIZADO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE. En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO II en la Dirección de servicios Complementarios ademas de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. , de acuerdo a las necesidades de la Institución.

Rubro:	**HONORARIOS**		**REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS**		**ASISTENCIAL GENERAL**	X	**ASISTENCIAL PIC**	
Recursos Propios:	**SI**	X	**NO**		**Vigencias futuras**	**SI**		**NO**	X
Convenio	**SI**		**NO**	X	**No. Convenio:**		**Suscrito con:**	

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	**LIDA YUDIBELL ARIAS LATORRE C.C. 52469910**
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	**SI** X **NO**

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS, CAPACIDAD DE ANÁLISIS, TOMA DE DECISIONES, EMPATIA.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. 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

Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)
MES		
HORA	X	186
ACTIVIDAD		

OBSERVACIONES: Por necesidades del servicios para cubir la terminacion OPS 6069-2024

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar actividades como profesional especializado II, con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred. 2. Ejecutar las acciones propias de su objeto contractual según plan de trabajo y cronograma de actividades el cual deberá ser aprobado previamente por el supervisor. 3. Mantener la trazabilidad de los datos e indicadores propios de la dirección de los servicios Complementarios con oportunidad, confiabilidad, accesibilidad, veracidad y seguridad. 4. Participar en el seguimiento de las metas de producción y los indicadores del sistema de calidad. 5.Proponer acciones de mejoramiento orientados a fortalecer la calidad de la atención en los diferentes servicios. 6. Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor .7. Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, entes de control y entidades responsables de pago, entre otras. 8. Apoyar a la dirección y subgerencia en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra-institucionales .9. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la actualización, implementación y evaluación de los mismos.10. Cumplir con los compromisos definidos en los planes de mejoramiento y auditoria de calidad que sean relacionados con el desarrollo de las actividades propias del contrato.11. Generar acciones de autocontrol y mejoramiento que garanticen la operación eficiente del área. 12. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 13. Ejercer la supervisión de los contratos que sean designados.14. Diseñar estrategias de seguimiento a los servicios y programas que permita medir su impacto frente a las necesidades de la población y su sostenibilidad en la Institución.15. Promover el uso racional de los recursos asignados al área.16. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento 17. Participar en las jornadas de actualizacion, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 18. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.19. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	Luz Dary Teran Mercado
2. Identificación:	22639929
3. Perfil o cargo:	Directora (E) Servicios Complementarios
4. Justificación (Si aplica)	N/A

LUZ DARY TERAN MERCADO Directora de Servicios Complementarios (E)	DIANA MILENA MENDILVESO DIAZ Vo.Bo. Subgerencia de prestacion de Servicios de Salud (E)