| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA** | Versión: | 2 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | | Fecha de aprobación: | 22/02/2024 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0005 | |

| **Quien solicita (**colocar cargo y /o perfil del supervisor) | **Fecha de la Solicitud** | | | **Dependencia o sede:** |
|---|---|---|---|---|
| **Liliana Castiblanco Mosos** | **Dia** | **Mes** | **Año** | **DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS** |
| **Director de Servicios Ambulatorios (E.)** | **21** | **1** | **2025** | |
| **Motivo de la solicitud (Marque con una X)** | | **No CONTRATO** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Adición y Prorroga** | | **4443-2024** | **Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural** |
| **Adición** | **x** | | |
| **Prorroga** | | | |
| **Reinicio** | | | |

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

Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Radiología dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

**Descripciòn del servicio solicitado**

RADIOLOGA

| **AREA:** | ADMINISTRATIVO | | ASISTENCIAL | **x** |
|---|---|---|---|---|

| **PERFIL** | Radiologa- MARIA DEL PILAR SALOM HERNANDEZ - CC 32639381 |
|---|---|

| **NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:** | **1** |
|---|---|

**EXPERIENCIA: (En años)** EN:

**HABILIDADES: Trabajo en equipo, Respeto, Compromiso, Disciplina**

**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** | **MONTO TOTAL** (valor no debe registrarse en lapiz) | Marque con una X según corresponda tipo de contrato | VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad) | CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar ) | VALOR TOTAL | **Observaciones: Horas adicionales para el mes de enero 2025** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MES | | | | |
| | | HORA | **$ 108.276** | **197** | **$ 21.348.072** | |
| | | ACTIVIDAD | | | **0** | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad. 2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. 3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. 4) Realizar la supervisión del técnico profesional o tecnólogo de imágenes diagnósticas, a sus actividades de operación de equipo de radiaciones ionizante y adquisición de imágenes. 5) Participar en la programación de actividades del área. 6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 8) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente. 9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 10) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. 11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. 12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. 13) Emitir conceptos médicos que se le

**CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA**

| | |
|---|---|
| LILIANA CASTIBLANCO MOSOS<br>LIDER ASISTENCIAL | Vo.Bo. LILIANA CASTIBLANCO MOSOS<br>DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS (E.) |

**En caso de solicitar sólo *adición* favor tramite este espacio**

DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ
Vo.Bo. SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD