Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA**	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
	Dia	**Mes**	**Año**	
Jenny Rocio Avila Rondon - Lider de Facturación Subred	11	4	2018	**USS KENNEDY**
				DIRECCION FINANCIERA

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		**No CONTRATO**	
Adición y Prorroga	X	**2839-2018**	**Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural**
Adición			
Prorroga			
Reinicio			

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

La Oficina de Facturación requiere garantizar el Apoyo en en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO II en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestion 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 [X] ASISTENCIAL [ ]

PERFIL APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO II - MURCIA GONZALEZ LILIANA MARIA C.C 53102585

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

EXPERIENCIA: (años) 1 EN: ADMINISTRATIVAS

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

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

		Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar.)	VALOR TOTAL
TIEMPO DE EJECUCION	1 MES	MES	$ 1.837.000	1	$1.837.000
		HORA			
		ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Radicar, fotocopiar y entregar la correspondencia recibida y enviada según direccionamiento del Área de Facturación.
2. Elaborar y hacer seguimiento al proceso de Matriz de contratación de contratistas del Área de Facturación en la base de datos Excel con las debidas autorizaciones y mantener archivo de la documentación de contratos de prestación de servicios.
3. Elaborar informes en Excel acorde con las instrucciones impartidas.
4. Consolidar y radicar mensualmente las Cuentas de Cobro de todos los Contratistas de acuerdo con las fechas de corte establecida por la Subgerencia Financiera, para el pago mensual de los contratos, manteniendo copia y el archivo correspondiente.
5. Realizar, consolidar, llevar control y radicar ante la Subgerencia Financiera los Requerimientos que requiera el Servicio delasáreas de Facturación, admisiones yautorizaciones para la Contratación por Prestación de Servicios, manteniendo los respectivos soportes.
6. Consolidar trimestralmente y radicar ante el área de Contratación los Antecedentes Disciplinarios generados por los Contratistas del área de Facturación, admisiones y autorizaciones.
7. Atender los diferentes oficios según requiera el servicio.
8. Hacer seguimiento de respuesta a oficios recibidos por entes externos y oficiales según se requiera en el servicio.
9. Prestar apoyo técnico en los procesos de facturación de ser necesario.
10. Las actividades se realizan según la necesidad del servicio y en coordinación con el Interventor del Contrato.
11. Orientar y direccionar a las personas involucradas en los procesos de facturación, admisión y autorización acorde con los lineamientos impartidos por el supervisor.
12. Brindar apoyo permanente a los liquidadores con relación a los procesos de facturación y aplicación de la normatividad vigente.
13. Apoyar la auditoria cuando sea designada para tal fin.
14. Apoyar la solución de dificultades diariamente en coordinación con el supervisor del contrato.
15. Apoyar los puntos de facturación del hospital cuando se requiera, garantizando el buen desarrollo de los diferentes procedimientos.
16. Efectuar actividades designadas por el supervisor encaminado a la sostenibilidad de las áreas de facturación, admisiones y autorizaciones.
17. Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por la coordinación del área
18. Participar en la ejecución de las acciones que se establezcan en los planes de mejoramiento acordados y la implementación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y planes de acreditación que correspondan.
19. Las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

Jenny Rocio Avila Rondon	**Martha Yolima Pasachoa Moreno**
Nombre y firma del Supervisor	**Vo.Bo. Subgerencia Corporativa**