	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	1	
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		Fecha de aprobación:	13/11/19	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		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:
	Dia	Mes	Año	ASDINCGO
MIRELLA PEÑA ROJAS Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	16	12	2019	Dirección a la que pertenece: Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Oficina de Participación Social y Serivicio al Ciudadano requiere la contratación de un AUXILIAR ADMINISTRATIVO (ATS) para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de salud Sur Occidente.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar apoto a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO (ATS) en el area de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano dentro de los proceso y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

AREA	ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	PIC
	X		

PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (ATS)
PERSONA REQUERIDAS (NOMBRE Y CC):	JEISSON MARIN URIBE LUIS C.C. 1 022 382 186

HABILIDADES: Capacidad de trabajo en equipo, comunicación asertiva, orientación al usuario, manejo de herramientas informaticas.

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

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	Observaciones:
	MES	X		Resolución de honorarios aplicable para vigencia 2020.
	HORA			
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Saludar amablemente al usuario
2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila.
3. Entrega de ficha de digiturno de acuerdo a la población prioritaria (Prioritaria, citas del día, población general).
4. Identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor.
5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales.
6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.
7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo al lineamiento institucional.
8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.
9. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.
10. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.
11. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.
12. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.
13. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.
14. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.
15. Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred.

Mirella Peña Rojas Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	Martha Yolima Pasachoa Vo.Bo. Subgerencia Corporativa

Conforme