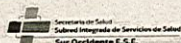
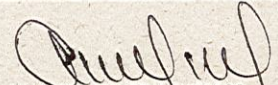
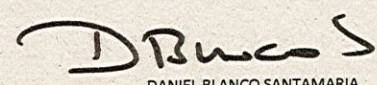


#48

Aurora Rodriguez Baez

 FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO		Versión: 1 Fecha de aprobación: 27/06/2017 Código: 04-02-FO-0011	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE			
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor)		Fecha de la Solicitud	
ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO DIRECTORA SERVICIOS AMBULATORIOS		Día 9	Mes 3
		Año 2021	Dependencia o sede: EC BOGOTA - MODELO Dirección a la que pertenece: DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS
Contrato Nuevo (Marque con una X)	☒	Formato documentos mínimos para celebrar contrato: Lista de Chequeo Persona Natural	
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)			
La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, E.S.E., requiere garantizar la prestación del servicio de un PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA GENERAL para la realización de las diferentes actividades que se realizan en el proyecto INPEC - Atención en salud a la PPL.			
Descripción del servicio solicitado			
PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA GENERAL			
AREA	ADMINISTRATIVO ☐	ASISTENCIAL ☒	
PERFIL	PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA GENERAL		
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:		1	
HABILIDADES: Trabajo en equipo, Compromiso, Gestion del riesgo, Liderazgo, Comunicación Aseriva, Orientación al Usuario, Orientación al Resultado			
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 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		
	HORA	X	93
	ACTIVIDAD		
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES			
1) Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos del servicio de odontología para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral. 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) Participar en la programación de las actividades del área. 5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 6) 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. 7) Impartir instrucciones al personal a cargo 8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 9) Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio. 10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. 11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. 12) Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio. 13) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento 14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 15) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento. 16) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 17) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 18) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 19) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 20) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. 21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado. 22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente 23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.			
 ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS		 DANIEL BLANCO SANTAMARIA Subgerencia Prestación de Servicios de Salud	

10.03.2021

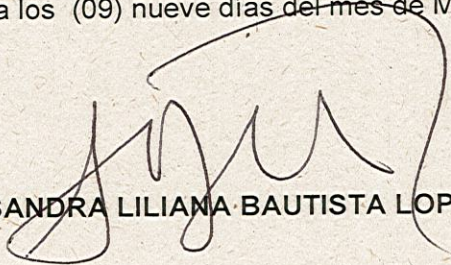
LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUB
RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

HACE CONSTAR:

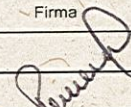
Que verificada la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, se evidencia que no se cuenta con personal de planta disponible para desarrollar la actividad de ODONTOLOGO GENERAL, por cuanto:

1. ☐ No existencia del perfil requerido
2. ☒ Insuficiencia del mismo
3. ☐ La necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

Dada en Bogotá D.C., a los (09) nueve días del mes de Marzo


SANDRA LILIANA BAUTISTA LOPEZ

Anexo copia de requerimiento

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Aprobado por:	Sandra Liliana Bautista Lopez	Directora Operativa Talento Humano		03-2021
Revisado por:	Rosa Ivonne Moreno Fonseca	Profesional Universitario		03-2021