	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tatur Hernandez	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: USS PABLO VI Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	14	8	2018	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga Adición ☒ Prorroga ☐ Reinicio ☐	4525-2018		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
 (Prevía verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS-II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS 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 ☒	ASISTENCIAL ☐
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II -KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ CC. 1012349913	

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

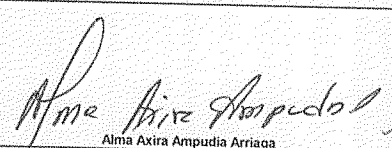
EXPERIENCIA: (En años) _____ EN: _____

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 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 tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realizo actividades adicionales realizando la reconstrucción de cuentas del periodo de agosto a diciembre de 2017 los días 1,2,3,8,9,10 de agosto con intensidad de 5 horas día, 13 de agosto con intensidad de 2 horas día para el desarrollo de la actividad
MES					
HORA		\$ 8,397	32	\$ 268,704	
ACTIVIDAD					

- ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**
1. Realizar la revisión de la base en la cual registra el número de facturas que se debe generar la reconstrucción.
 2. Hacer la impresión de la factura a reconstruir
 3. Realizar la búsqueda de los soportes correspondiente a la factura (historia clínica, notas de enfermería, hojas de gasto, epicrisis etc.)
 4. Realizar la búsqueda e impresión de la las autorizaciones y verificación de derechos en el aplicativo de la unidad.
 5. Verificar la soportación de la factura para la radicación en las diferente EAPB.

 Sandra Jinet Tatur Hernandez Nombre y firma del Supervisor	 Martha Yolima Pasachoa Moreno Vo.Bo. Subgerencia Corporativa	 Alma Axira Ampudia Arriaga Vo.Bo. Director Financiero (E)
--	--	--