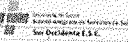


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  <b>REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                           | Versión: 1<br>Fecha de aprobación: 24/02/2017<br>Código: 04-02-FO-0005                                                                                          |                                                                        |  |                             |
| Quien solicita<br><b>REFERENTE ESPACIO PUBLICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                           | Fecha de la Solicitud<br>Día: 22 Mes: 6 Año: 2018                                                                                                               |                                                                        | Dependencia o sede:<br>PAPS 10 ÁBASTOS                                              |                             |
| Motivo de la solicitud (Marque con una X)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           | No CONTRATO                                                                                                                                                     |                                                                        | DIRECCION DE GESTIÓN DEL RIESGO                                                     |                             |
| Adición y Prorroga <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Adición <input type="checkbox"/>                                                                          | Prorroga <input type="checkbox"/>                                                                                                                               | Reinicio <input type="checkbox"/>                                      | 4128                                                                                |                             |
| Formato documentos minimos para celebrar contrato :<br>Lista de Chequeo Persona Natural                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| <b>JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO</b><br>(Prevía verificación presupuestal)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| PRESTAR SERVICIOS COMO Licenciado en Educacion Fisica recreacion y deporte Dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| <b>Descripción del servicio solicitado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| La Dirección de Gestión del riesgo requiere garantizar el Apoyo en el area del PIC en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| AREA: ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> ASISTENCIAL <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| <b>PERFIL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Licenciado en Educacion Fisica recreacion y deporte<br>EDISSON ALEXANDER LONDOÑO AMAYA<br>C.C. 1033703990 |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| EXPERIENCIA: (En años) EN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| HABILIDADES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| <b>RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN:</b> 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. |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| <b>TIEMPO DE EJECUCION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>MONTO TOTAL</b> (valor no debe registrarse en lapiz)                                                   | Marque con una X según corresponda tipo de contrato<br>MES <input checked="" type="checkbox"/> HORA <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD <input type="checkbox"/> | VALOR UNITARIO (meses, horas, actividades a contratar)<br>\$ 3.070.655 | CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)<br>1                               | VALOR TOTAL<br>\$ 3.070.655 |
| Observaciones: Se requieren actividades adicionales con el fin de dar cumplimiento a los productos programados en el contrato 077/2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |
| <b>ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                     |                             |