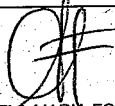
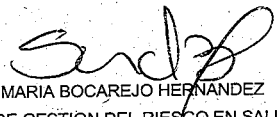
		REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA		Versión: 1	
		Fecha de aprobación: 24/02/2017			
		Código: 04-02-FO-0005			
Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) REFERENTE ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL		Fecha de la Solicitud Día: 10 Mes: 9 Año: 2021		Dependencia o sede: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO			
Adición y Prorroga		3309-2021		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición ☒					
Prorroga ☐					
Reinicio ☐					
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)					
La Dirección de Gestión del Riesgo en la dependencia Colectiva requiere garantizar el Apoyo en el área de ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.					
Descripción del servicio solicitado					
Se requiere garantizar las actividades de PROFESIONAL EN ENFERMERIA en los diferentes componentes de salud					
AREA: ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL ☒			
PERFIL		PROFESIONAL EN ENFERMERIA ERCY PATRICIA NAVARRETE BERNAL 52370187			
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1					
EXPERIENCIA: (En años)		EN:			
HABILIDADES:					
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevenientes. 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		MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz)		Observaciones	
		Marque con una X según corresponda tipo de contrato		VALOR UNITARIO (meses, horas, actividades a contratar)	
		VALOR TOTAL		CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	
		MES		19716	
		HORA		108	
		ACTIVIDAD		2129328	
ADICION CORRESPONDIENTE A 18 CASOS ABORDADOS ADICIONALES A SUS PRODUCTOS CONTRACTUALES.					
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
Las mismas del contrato inicial 3309-2021					
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA					
 ANGELA MARIA FORERO REFERENTE ENTORNO HOGAR E INSTITUCIONAL			 SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		

OPS
21/09/21