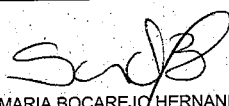
	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1			
		Fecha de aprobación:	24/02/2017			
		Código:	04-02-FO-0005			
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) INGENIERO DE SISTEMAS		Fecha de la Solicitud Día: 10 Mes: 9 Año: 2021		Dependencia o sede: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO				
Adición y Prorroga Adición ☒ X Prorroga ☐ Reinicio ☐	4785-2021	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural				
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 GESI 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 TECNICO ADMINISTRATIVO en los diferentes componentes de salud						
AREA: ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL ☒ X					
PERFIL TECNICO ADMINISTRATIVO	LORENA ALEJANDRA SANCHEZ LEON 1023877979					
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1						
EXPERIENCIA: (En años)		EN:				
HABILIDADES:						
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	MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz)	Marque con una X según corresponda tipo de contrato MES ☐ HORA ☒ ACTIVIDAD ☐	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) 12133	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) 92	VALOR TOTAL 1116236	Observaciones TIEMPO ADICIONAL EN HORAS DE DIGITACION
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA						
Las mismas del contrato inicial 4785-2021						
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA						
 OSCAR DANILO CRUZ REDONDO INGENIERO DE SISTEMAS			 SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD			

OPS
21/09/21
21/09/21