Secretaría Distrital de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
	Dia	Mes	Año	
	22	11	2018	NUTRICION UMHE KENNEDY DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	X	1527-2018	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición				
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificaciòn presupuestal)

La oficina de Nutricion requiere garantizar el Apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos Contractuales como Auxiliar de Cocina en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

Alistamiento, preparacion, distribución y lavado de menaje

AREA: ADMINISTRATIVO ☐ ASISTENCIAL [X]

PERFIL AUXILIAR DE COCINA

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1 PERSONA

EXPERIENCIA: (En años) SIN EXPERIENCIA EN:

HABILIDADES:
Trabajo en equipo, proactividad, responsabilidad, 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 conocmiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividadesRiesgo por no asistencia a las actividades programadas.Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actitvidad 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: 45 DIAS	MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz)	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Observaciones: Sin experiencia
		MES			0	
		HORA	$6.730	279	1877670	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Apoyar la elaboración de las dietas terapéuticas con base a las necesidades patológicas de los pacientes hospitalizados, todo relacionado a una minuta pre establecida teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales de los mismos

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

VIVIANA TEJERA PALACIO
Lider de Nutricion y Dietetica

DANNYS IVETH TEHERAN TURIZO
Direccion de Servicios Complementarios