

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 REFERENTE DE PROGRAMAS		Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: Unidad de Servicios de Salud PIC - Bosa DIRECCION DE GESTIÓN DEL RIESGO
		Día 21	Mes 8	Año 2018	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO			

Adición y Prorroga	X	4935	Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición			
Prorroga			
Reinicio			

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

PRESTAR SERVICIOS COMO MENSAJERO CON MOTO - PAI 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 intitución.

Descripción del servicio solicitado

La Dirección de Gestión del riesgo requiere garantizar el Apoyo en el PSPIC en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

AREA:	ADMINISTRATIVO ☐	ASISTENCIAL ☒
-------	---	---

PERFIL	MENSAJERO CON MOTO - PAI FERNANDO CORTES LEON	C.C. 1012416563
--------	---	-----------------

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) X 	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) 4 	VALOR TOTAL \$ 6,453,580	Observaciones:
---------------------	--	---	--	---	-----------------------------	----------------

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las mismas del contrato inicial N° 4935

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

Yenny Andrea Alfonso B YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL REFERENTE DE PROGRAMAS	 INGRID PAOLA LOZANO TORRES Directora de Gestion del Riesgo
---	---