

	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 MONICA E. GONZALEZ MONTES - DIRECTORA DE CONTRATACION		Fecha de la Solicitud <table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>26</td> <td>11</td> <td>2018</td> </tr> </table>			Día	Mes	Año	26	11	2018	Dependencia o sede: SEDE ADMINISTRATIVA PRINCIPAL DIRECCION DE CONTRATACION
Día	Mes	Año									
26	11	2018									
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO									
Adición y Prorroga	☒	4596			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural						
Adición	☐										
Prorroga	☐										
Reinicio	☐										
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevla verificación presupuestal)											
Se requieren servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Contratación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.											
Descripción del servicio solicitado											
la Dirección de Contratacion y requiere garantizar el cumplimiento de la mision, vision y metas insitucionales desde el apoyo contractual a la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE , en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.											
AREA: ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL											
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO II OSCAR ALEXANDER ACOSTA VIASUS C.C. 1032429319										
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1											
EXPERIENCIA: (En años) EN:											
HABILIDADES: trabajo en equipo, resolutividad, adaptibilidad, comunicación asertiva, confianza, sentido de pertenencia. Entre otras.											
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) un mes 15 días	VALOR TOTAL \$ 2.140.500 0 0	Observaciones					
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA											
Las mismas del contrato inicial N° 4596-2018											
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA											
 MONICA E. GONZALEZ MONTES - DIRECTORA DE CONTRATACION SUPERVISORA											