	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
		Fecha de aprobación:	1/07/2020	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita: BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ DIRECCION DE GESTION RIESGO EN SALUD	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
	Dia	Mes	Año	DIRECCION DE GESTION RIESGO EN SALUD
	28	12	2022	

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO	
Adición y Prorroga		637-2022	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X		
Prorroga			
Reinicio			

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

En atencion a la ejecucion de los convenios suscritos se requiere la adicion y prorroga del contrato relacionado en concordancia con las actividades y obligaciones pactadas

Descripciòn del servicio solicitado

DAR CONTINUIDAD A LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE A CARGO DE LA DIRECCION DE GESTION RIESGO EN SALUD

AREA:	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X

PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - SANDRA LILIANA REYES SANCHEZ - 52784163

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 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	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:Se solicita adicionales para cubrir actividades del mes de enero a referente de GPAISP
		MES		1	$ 656.064	
		HORA			0	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las mimas del contrato inicial 637-2022

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
REFERENTE GPAISP

BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ
DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO

OPS
16 ENE 2023