| | | | |
|---|---|---|---|
| Secretaría 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 |
| | | Fecha de aprobación: | 24/02/2017 |
| | | Código: | 04-02-FO-0005 |
| | | | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |

| **Quien solicita** (colocar cargo y /o perfil del supervisor) | **Fecha de la Solicitud** | | | **Dependencia o sede:** |
|---|---|---|---|---|
| | **Dia** | **Mes** | **Año** | |
| **REFERENTE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA** | **26** | **9** | **2019** | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD |

| **Motivo de la solicitud (Marque con una X)** | | **No CONTRATO** | |
|---|---|---|---|
| **Adición y Prorroga** | X | **5050-2019** | **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 Direccion de Gestion del Riesgo en la dependencia individual requiere garantizar el Apoyo en el area de Unidad de Servicios de Salud PIC - Fontibon en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

**Descripciòn del servicio solicitado**

Se requiere garantizar las actividades de PROFESIONAL EN NUTRICION en los difererentes componentes de salud

**AREA:** ADMINISTRATIVO ☐ ASISTENCIAL X

**PERFIL** PROFESIONAL EN NUTRICION LILIANA JEANNETH ARGEL ARGEL - 32792079

**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** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MES | | | | |
| | | HORA | X | 186 | $ 3.254.894 | |
| | | ACTIVIDAD | | | | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Las mismas del contrato inicial 5050-2019

**CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA**

| | |
|---|---|
| SMITH EDITH LOZANO GUEVARA<br>REFERENTE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA | ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO<br>DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO - E |