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

Quien solicita: MARICEL MARTINEZ ARIZA-Profesional Universitario Área Salud Nutricion (E)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
	Dia	Mes	Año	NUTRICION UMHE KENNEDY DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
	27	12	2019	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)	No CONTRATO			

Adición y Prorroga	X	2824-2019	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición				
Prorroga				
Reinicio				

CRISTIAN DAVID GUERRERO CUBILLOS CC 1143973519

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 Dietas 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 DIETAS		

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	1 PERSONA

EXPERIENCIA: (En años) SIN EXPERIENCIA EN:

HABILIDADES:
Trabajo en equipo, póractividad, 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: UN MES	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 solicitan 93 Hrs. Adicionales para cubria a ANA DEL CARMEN TORRES, quien solicito cancelacion del contrato a 31-10-19
		MES			0	
		HORA	$7.134	279	1990386	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.Desarrollar actividades de acuerdo a la organizacion del servicio,2.Elaboracion de preliminar diario,3.Servida de bebidas frias y calientes de acuerdo al momento de elaboracion,4.Asistir a la servida de dietas de acuerdo a lo solicitado por cada nutricionista de piso, teniendo en cuenta la buena practica,5.Entrega de dietas a cada paciente hospitalizado de acuerdo a su patologia,6.Recoger menaje en su debido tiempo inactivando y desechando en bolsa pertinentes los sobrantes,7.Lavado de menaje y carros respectivos de acuerdo a la distribucion de sus pisos. 8.Entrega de turno dejando todo en completo orden y desinfeccion.

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

Maricel Martinez Ariza

MARICEL MARTINEZ ARIZA
Lider de Nutricion y Dietetica (E)

INGRID PAOLA LOZANO TORRES
Direccion de Servicios Complementarios (E)