| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | | Fecha de aprobación: | 01/07/2020 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0005 | |

| **Quien solicita (**colocar cargo y /o perfil del supervisor) | **Fecha de la Solicitud** | | | **Dependencia o sede:** |
|---|---|---|---|---|
| | **Dia** | **Mes** | **Año** | |
| JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA<br>Director de Urgencias<br>(Previa Solicitud de los Supervisores) | **23** | **1** | **2024** | DIRECCION DE URGENCIAS |
| **Motivo de la solicitud (Marque con una X)** | **No CONTRATO** | | | CONVENIO 3015778-2021, CONVENIO APH 2809244-2021 , CONVENIO 0008 2023. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Adición y Prorroga** | | **x** | **OPS** | **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)**

Con el fin de dar continuidad a la misión, visión, objetivos y planes institucionales se solicita prorrogar el plazo y adicionar el valor de los contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión celebrados con la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente, previo seguimiento realizado por el supervisor del contrato y conforme a base anexa a este requerimiento.

**Descripciòn del servicio solicitado**

DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS

**AREA:** ADMINISTRATIVO [ ] ASISTENCIAL [X]

| | |
|---|---|
| **PERFIL** | De acuerdo a relación en base adjunta y/a contratos en ejecución |
| **NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:** | De acuerdo a relación en base adjunta |
| **EXPERIENCIA: (En años)** MAYOR A 6 MESES | EN: Actividades propias a su perfil |

**HABILIDADES: Generación de prácticas seguras en salud, diligencia en la atención a pacientes, seguimiento de procesos, adecuadas relaciones interpersonales, resolución de problemas, capacidad de análisis, toma de decisiones, empatía.**

**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

| | | Marque con una X según corresponda tipo de contrato | VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad) | CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar ) | VALOR TOTAL | **Observaciones Teniendo en cuenta la justificacion del presente requerimiento se solicita adicionar y prorrogar los contratos de prestacion de servicios de apoyo a la gestion relacionados en base de datos anexa al presente requerimiento** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIEMPO DE EJECUCION** | **MONTO TOTAL** (valor no debe registrarse en lapiz) | MES | | | **0** | |
| | | HORA | | | **0** | |
| | | ACTIVIDAD | | | **0** | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Realizar actividades en concordancia al contrato de prestacion de servicios

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

La Referente o Líder de Talento Humano CERTIFICA que analizada la planta actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Unidad Prestadora de Servicios de Salud _____ se encontró que: el presente requerimiento se tramita por 1. __ no existencia del perfil requerido; 2. ___por insuficiencia del mismo; 3. ___por existencia de lista de elegibles para provisión de cargo o por la necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.



JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA
Director de Servicio de Urgencias

| | A | B | D | E | F | G | J | N | O | P | Q |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ITEM | NÚMERO CONTRATO | CEDULA DEL CONTRATISTA | NOMBRE CONTRATISTA | DIRECCION TECNICA | AREA ESPECIFICA | NOMBRE SUPERVISOR | PERFIL DEL CONTRATISTA | REQUERIMIENTO PRORROGA HASTA: | REQUERIMIENTO ADICION POR VALOR DE: | CONVENIO ORIGEN |
| 232 | 231 | **5941-2023** | 1020761443 | DIANA PATRICIA HURTADO PEÑA | DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS | URGENCIAS | JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA | PROFESIONAL ESPECIALIZADO II | 29/02/2024 | $ 5.609.994 | 0008-2023 |
| 233 | 232 | **5940-2023** | 1073675262 | WILLIAM JAVIER CASTELBLANCO CARO | DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS | URGENCIAS | DIANA PATRICIA HURTADO PEÑA | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 29/02/2024 | $ 1.851.816 | 0008-2023 |
| 234 | 233 | **6064-2023** | 1073717580 | JESSIKA ALEJANDRA BUITRAGO CEPEDA | DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS | URGENCIAS | DIANA PATRICIA HURTADO PEÑA | PROFESIONAL TRABAJO SOCIAL | 29/02/2024 | $ 3.313.962 | 0008-2023 |
| 235 | 234 | **6459-2023** | 1013660895 | PAOLA DAYANA DIAZ RUIZ | DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS | URGENCIAS | DIANA PATRICIA HURTADO PEÑA | PROFESIONAL EN PSICOLOGIA | 29/02/2024 | $ 3.313.962 | 0008-2023 |
| 236 | 235 | **6438-2023** | 1013684171 | BETTY JOHANA PRIETO MICAN | DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS | URGENCIAS | DIANA PATRICIA HURTADO PEÑA | PROFESIONAL EN PSICOLOGIA | 29/02/2024 | $ 3.313.962 | 0008-2023 |