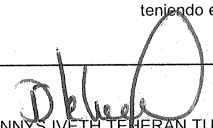
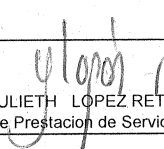


4219-2020

 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		FORMATO DE REQUERIMIENTO		Versión: 2 Fecha de aprobación: 27/06/2017 Código: 04-02-FO-0011	 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE					
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) VIVIANA TEJEA PALACIO / Lider de Nutricion y Dietetica		Fecha de la Solicitud		Dependencia o sede: Nutricion	
		Día 24	Mes 1	Año 2020	DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
Contrato Nuevo (Marque con una X)		X		Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)					
La oficina de Nutricion requiere garantizar el Apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos Contractuales como Auxiliar de Cocina 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.					
Descripción del servicio solicitado					
Alistamiento, preparacion, distribución y lavado de menaje					
AREA ADMINISTRATIVO ☐		ASISTENCIAL ☒			
PERFIL	AUXILIAR DE COCINA				
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:		1			
HABILIDADES: SIN EXPERIENCIA					
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		Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	
MES		☐		☐	
HORA		X		186	
ACTIVIDAD		☐		☐	
OBSERVACIONES: Se requiere por reemplazo de MARIA DE JESÚS MENESES MONROY con C.C. 51 741,559, quien se pensiono a partir del día 02-12-2019.					
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA					
Apoyar la elaboración de las dietas terapéuticas con base a las necesidades patológicas de los pacientes hospitalizados, todo relacionado a una minuta pre establecida teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales de los mismos					
 DANNYS IVETH TEJERAN TURIZO Directora de Servicios Complementarios			 YULIETH LOPEZ RETAMOSO Vo.Bo. Subgerente Prestación de Servicios de Salud		

27.01.2020

Roth V

Vaya
Cancion 94