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:	2
		Fecha de aprobación:	22/02/2024
		Código:	04-02-FO-0005

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
GABRIEL RICARDO CAMACHO DIRECTOR DE CONTRATACION (E)	Dia	Mes	Año	DIRECCION DE CONTRATACION
	31	5	2024	

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

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

En atención a las recomendaciones adoptadas para la prevención y contención de enfermedades y a la política de cero papel, en cumplimiento de la normatividad vigente y 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

Servicios de apoyo, profesionales y profesionales especializados de acuerdo a los objetos de los contratos relacionados en base adjunta

AREA:	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL	

PERFIL	LOS RELACIONADOS EN BASE ADJUNTA

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	Las relacionadas en documento adjunto

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 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
		MES			0	
		HORA			0	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

Nombre y firma del Supervisor
GABRIEL RICARDO CAMACHO ARCILA
DIRECTOR DE CONTRATACION (E)

En caso de solicitar sólo ***adición*** favor tramite este espacio

Vo.Bo. Ordenador del Gasto