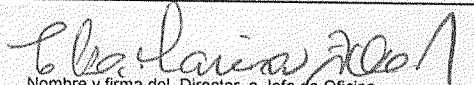
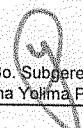


 <small>Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.</small>	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	 <small>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.</small>
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) ELSA MARINA TORRALBA NOVAL JEFE OFICINA PARTICIPACION SOCIAL Y ATENCION AL CIUDADANO	Fecha de la Solicitud <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">Día</td> <td style="width:33%;">Mes</td> <td style="width:33%;">Año</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">2018</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	12	4	2018	Dependencia o sede: PARTICIPACION SOCIAL Y ATENCION AL CIUDADANO						
Día	Mes	Año												
12	4	2018												
Motivo de la solicitud (Marque con una X) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%;">Adición y Prorroga</td> <td style="width:10%; text-align: center;">X</td> <td style="width:60%;"></td> </tr> <tr> <td>Adición</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Prorroga</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reinicio</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Adición y Prorroga	X		Adición			Prorroga			Reinicio			No CONTRATO
Adición y Prorroga	X													
Adición														
Prorroga														
Reinicio														
		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural												

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)																									
La Oficina de Participacion social y Atencion al ciudadano requiere garantizar el Apoyo como Trabajadora Social en el área asistencial en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.																									
Descripción del servicio solicitado																									
Prestar servicios profesionales como PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL de Participacion Social de la Unidad de servicios de salud KENNEDY de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E S E																									
<table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:30%;">AREA:</td> <td style="width:40%;">ADMINISTRATIVO ☐</td> <td style="width:30%;">ASISTENCIAL ☒</td> </tr> </table>	AREA:	ADMINISTRATIVO ☐	ASISTENCIAL ☒																						
AREA:	ADMINISTRATIVO ☐	ASISTENCIAL ☒																							
<table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:15%;">PERFIL</td> <td>PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRATIVO - MAELS ANDREA RUIZ GOMEZ C.C 52.476.102</td> </tr> </table>	PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRATIVO - MAELS ANDREA RUIZ GOMEZ C.C 52.476.102																							
PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ADMINISTRATIVO - MAELS ANDREA RUIZ GOMEZ C.C 52.476.102																								
<table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:30%;">NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:</td> <td>1</td> </tr> </table>	NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	1																							
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	1																								
EXPERIENCIA: (En años) <u>1 AÑO EN PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN AL CIUDADANO</u>																									
HABILIDADES: Capacidad de trabajo en equipo, comunicación asertiva, orientación al usuario, manejo de herramientas informáticas.																									
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevenientes. 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.																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:15%;">TIEMPO DE EJECUCION</th> <th style="width:20%;">MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz)</th> <th style="width:15%;">Marque con una X según corresponda tipo de contrato</th> <th style="width:10%;">VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)</th> <th style="width:10%;">CANTIDAD (meses, horas, actividades a)</th> <th style="width:10%;">VALOR TOTAL</th> <th rowspan="4" style="width:20%;">Observaciones</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MES</td> <td style="text-align: center;">781.902</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">781.902</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>HORA</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ACTIVIDAD</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>	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)	VALOR TOTAL	Observaciones			MES	781.902	1	781.902			HORA			0			ACTIVIDAD			0
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)	VALOR TOTAL	Observaciones																			
		MES	781.902	1	781.902																				
		HORA			0																				
		ACTIVIDAD			0																				
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA																									
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA																									
 Nombre y firma del Director o Jefe de Oficina ELSA MARINA TORRALBA NOVAL			 Vo.Bo. Subgerencia Corporativa Martha Yolima Paschoa Moreno																						