

 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 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:	24/02/2017	
			Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) DIRECTORA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
	Día	Mes	Año	
	25	8	20	

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
En atención a la emergencia sanitaria por causa del COVID 19 y a las recomendaciones adoptadas para la prevención y contención de enfermedades, en cumplimiento de la normatividad nacional y distrital 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.	
Descripción del servicio solicitado SE REQUIERE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS QUE SE ENCUENTRA EN EJECUCION PARA LA ATENCION DE PACIENTES QUE REQUIERAN ACCEDER A LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED SUOCCIDENTE.	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☐ ASISTENCIAL ☒
PERFIL	PERFIL DE ACUERDO AL CONTRATO EN EJECUCION Y A LA BASE ENVIADA.

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	
EXPERIENCIA: (En años) _____ EN: _____	
HABILIDADES: Trabajo en equipo, toma de decisiones, trato humanizado, permanente participacion y adherencias a los procesos y procedimientos institucionales, cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1991.	
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 (1) UN MES	MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz)	Marque con una X según corresponda tipo de contrato MES HORA X ACTIVIDAD	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Observaciones Teniendo en cuenta la justificación del presente requerimiento se solicita adicionar y prorrogar los contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión relacionados en base de datos anexa a la presente solicitud.
					0	
					0	
					0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA
ELENA CASTRO SOLARTE DIRECTORA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS