

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS
	Día	Mes	Año	
	21	4	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 SUROCCIDENTE.

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 (3) MESES HASTA EL 31 DE JULIO 2020	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 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.
		MES			0	
		HORA X			0	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA


DANIEL BLANCO SANTAMARIA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD (E)