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:	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)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES Directora de Contratacion	Dia	Mes	Año	Direccion de contratacion Sede Asdingo
	26	11	20	
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
Adición			
Prorroga			
Reinicio			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificaciòn 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.

Descripciòn del servicio solicitado

Se requieren los servicios administrativos contratados para dar cumplimiento a las obligaciones y fines de la Direccion de Contratacion

AREA: ADMINISTRATIVO [X] ASISTENCIAL [ ]

PERFIL	LOS CONTRATADOS Y RELACIONADOS EN BASE ANEXA AL PRESENTE REQUERIMEINTO

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: LOS RELACIONADOS EN BASE ANEXA AL PRESENTE REQUERIMEINTO

EXPERIENCIA: (En años) El Requerido para el perfil EN:

HABILIDADES: Manejo paquete office, trabajo en equipo, autocontrol, iniciativa en alternativas para la mejora en la gestión contractual

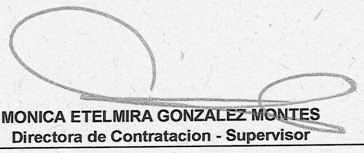
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes.Demora en el inicio de la ejecución del contrato.Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación.Riesgo relacionado al conocmiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividadesRiesgo 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 a la presente solicitud.
		MES	X	2		
		HORA				
		ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las estipuladas en cada contrato de prestacion de servicios de apoyo a la gestion relacionados en base anexa al presente requerimeinto.

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA



MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES
Directora de Contratacion - Supervisor