	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) MIRELLA PEÑA ROJAS JEFE OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: OFICINA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
	Día	Mes	Año	
	23	11	2020	

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía 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 y conforme a base anexa a este requerimiento.

Descripción del servicio solicitado

Se requieren los servicios contratados conforme a la relación de base adjunta

AREA:	ADMINISTRATIVO ☐	ASISTENCIAL ☐
--------------	---	--------------------------------------

PERFIL	De acuerdo al contrato y a la base adjunta
---------------	--

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	127
---------------------------------------	-----

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
-------------------------------	-----

HABILIDADES: Sentido de pertenencia con la Institución, escucha y orientación al usuario, herramientas de comunicación asertiva.

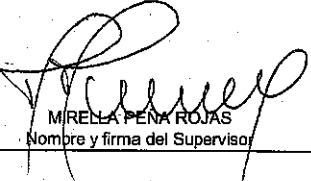
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. 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 Hasta el 31/01/2021	MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en apiz)	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 al presente requerimiento
		MES	X		# VALOR	
		HORA			0	
		ACTIVIDAD			0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

De acuerdo al contrato y a la base adjunta

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA


 MIRELLA PEÑA ROJAS
 Nombre y firma del Supervisor