| | | | |
|---|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA Y/O MODIFICACIÓN** | Versión: | 1 |
| | | Fecha de aprobación: | 30/05/2025 |
| | | Código: | 18-02-FO-0018 |
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | | | |

| **Quien solicita** | **Fecha de la Solicitud** | | | **Dependencia o sede:** |
|---|---|---|---|---|
| **MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ**<br>**DIRECCION DE GESTIÓN RIESGO EN SALUD** | **Dia** | **Mes** | **Año** | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD |
| | **11** | **3** | **2026** | |

| **Motivo de la solicitud (Marque con una X)** | | |
|---|---|---|
| **Adición y Prorroga** | | **No. CONTRATO**<br>**5700-2025** |
| **Adición** | | |
| **Prorroga** | | |
| **Modificación** | **X** | |

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | **NOMBRE:** | ESPERANZA MOSQUERA ASTIE | **CC** | 51733172 |
|---|---|---|---|---|
| **PERFIL** | GESTORES MAS BIENESTAR ANCESTRAL ETNICO AFRO | | | |

**JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD O MODIFICACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO**
**(Previa verificaciòn presupuestal)**

En atención a la ejecución del Convenio Interadministrativo N.° 8373570 de 2025, manejado por la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, se hace necesario realizar una modificación al contrato en mención, con el fin de dar cumplimiento a las actividades relacionadas con las prácticas ancestrales, en el marco del convenio Equipos Más Bienestar, cuyo objeto es: "Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, así como de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial de Salud y el Modelo de Atención en Salud 'MAS Bienestar'."

**Descripción del OBJETO CONTRACTUAL**

Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en convenio Equipos MAS Bienestar, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. de acuerdo al requerimiento institucional y en el marco del convenio N° 8373570 de 2025

| **AREA:** | ADMINISTRATIVO | | | ASISTENCIAL | X | |
|---|---|---|---|---|---|---|

| **NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:** | **1** |
|---|---|

**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 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:** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MES | | | - | |
| | | HORA | | | - | |
| | | ACTIVIDAD | | | - | |

**DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN**

SEGUNDA. – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:
Se solicita incluir la siguiente obligación específica:
Garantizar la realización de las actividades en el marco de las prácticas ancestrales, definidas en los procesos de concertación desarrollados en las instancias consultivas de cada grupo étnico, asegurando la disponibilidad de los insumos ancestrales necesarios para las prácticas de cuidado. Lo anterior, con el fin de fortalecer la confianza en los servicios de salud, promover la complementariedad entre la medicina ancestral y el sistema de salud convencional y dar cumplimiento al enfoque diferencial étnico establecido en la política pública distrital

| | |
|---|---|
| Monica Bello flórez | Monica Bello flórez |
| **Nombres y firmas del Supervisor**<br>**MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ**<br>**DIRECCION DE GESTIÓN RIESGO EN SALUD** | **Vo.Bo. Dirección Correspondiente**<br>**MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ**<br>**DIRECCION DE GESTIÓN RIESGO EN SALUD** |

**Vo.Bó. Ordenador del Gasto**
**BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES**
**Subgerente de Prestación de Servicios De Salud**