

	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	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) ADRIANA MARCELA TOQUICA ESPITIA Directora Servicios Complementarios		Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: Dirección de Servicios Complementarios SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E.			
		Día	Mes	Año				
		16	04	2026				
Motivo de la solicitud (Marque con una X)					No. CONTRATO			
Adición y Prorroga								
Adición		X						
Prorroga								
Modificación								
DATOS DEL CONTRATISTA		NOMBRE:		CC				
PERFIL		CONFORME A BASE ADJUNTA						
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD O MODIFICACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)								
En atención a las recomendaciones adoptadas para la prevención y contención de enfermedades y a la política de cero papel, en cumplimiento de la normatividad vigente 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 E.S.E., previo seguimiento realizado por el supervisor del contrato y conforme a base anexa a este requerimiento.								
Descripción del OBJETO CONTRACTUAL								
La Dirección de Servicios Complementarios, requiere adicionar al talento humano : Auxiliar de enfermería, Nutricionistas, Profesional auxiliar de enfermería, Auxiliar de enfermería, Auxiliar de farmacia, , Enfermera, Auxiliar de laboratorio, bacteriólogo, Profesional (Bacterióloga), Profesional en enfermería, Tecnólogo en Rayos X,Imagenología, patología, técnico en criminalística, Auxiliar de patología; en cumplimiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.								
AREA:		ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X			
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:		56						
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	MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz)	Marque con una X según correspondiatipo de contrato		VALOR UNITARIO (mes hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALORTOTAL	Observaciones: Teniendo en cuenta la justificación del presente requerimiento se solicita adicionar a los contratos por prestación de servicios relacionados en base de datos anexa al presente requerimiento.	
		MES						
		HORA		X				\$ 95.929.831
		ACTIVIDAD						
DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN								
CONFORME A LOS PERFILES DEL PROCESO A APOYAR								
_____ Nombre y firma del Supervisor				 ADRIANA MARCELA TOQUICA ESPITIA Directora Servicios Complementarios				
 BERTHA LUCÍA MORA QUINONES Subgerente prestación de Servicios								