
	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA Y/O MODIFICACIÓN	Versión:	2	
		Fecha de aprobación:	22/02/2024	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA Director de Urgencias (Prevía Solicitud de los Supervisores)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: CONVENIO APH
	Día	Mes	Año	
	12	5	2026	

Motivo de la solicitud (Marque con una X)	
Adición y Prorroga	X
Adición	
Prorroga	
Modificación	

DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE:			
PERFIL				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD O MODIFICACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)				
<p>En concordancia con el objetivo institucional de la Dirección Urgencias y dando cumplimiento con el objetivo del convenio administrativamente CTO. 8522774 APH-SM, que consiste en ""Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, que de respuesta y atención a las situaciones de emergencias y desastres en salud de Bogotá en el marco del Sistema de Emergencias Médicas.Prestar una atención integral en el contexto de las atenciones de urgencia, a los usuarios que acuden al servicio de urgencias de la Subred Sur occidente, mediante la priorización de la atención según la gravedad con criterios de oportunidad, accesibilidad, pertinencia y seguridad, en el marco de una atención humanizada con información clara, educación sobre su estado de salud y una optima utilización de recursos, que contribuya al restablecimiento de su salud o definición de conducta de acuerdo a las necesidades de salud identificadas.</p> <p>En este sentido, la contratación propuesta constituye una medida justificada y necesaria para garantizar la continuidad, eficiencia y legalidad en la ejecución de las actividades de la Dirección de Urgencias, asegurando el soporte técnico e interdisciplinario requerido para el cumplimiento de los objetivos misionales de la Subred."</p>				
Descripción del OBJETO CONTRACTUAL				
<u>Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial 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 en el marco del Convenio</u>				

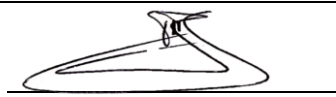
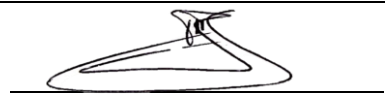
AREA:	ADMINISTRATIVO			ASISTENCIAL	x	
--------------	----------------	--	--	-------------	---	--


NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	179
---------------------------------------	-----

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 corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Observaciones
		MES			\$ 837,782,851	
		HORA			0	
		ACTIVIDAD			0	

DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	
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	

 JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA Nombre y firma del Supervisor	 JUAN MANUEL MENDIETA NOVOA Nombre y firma del Supervisor
--	---

 BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES Vo.Bo. Ordenador del Gasto

TOTAL	837.782.851
-------	-------------