



	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) MORA QUIÑONES BERTHA LUCIA		Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: Subgerencia de prestación de servicios de salud ASDINGO	
		Día	Mes	Año		
		25	05	2026		
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No. CONTRATO				
Adición y Prorroga		x		3058-2026		
Adición						
Prorroga						
Modificación						
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE:	FONTECHA LEMUS SUJEY ESTEFANY		CC	1014276833	
PERFIL	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I					
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD O MODIFICACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)						
La subgerencia de prestación de servicios de salud requiere garantizar el apoyo APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.						
Descripción del OBJETO CONTRACTUAL						
<u>Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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.</u>						
AREA:	ADMINISTRATIVO			ASISTENCIAL	X	
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:						
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevenientes. 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 lápiz)	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 del 01/06/2026 hasta el 31/07/2026, los contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión, relacionados en base de datos anexa al presente requerimiento
		MES			7.450.044	
		HORA			0	
		ACTIVIDAD			0	
DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN						
DE ACUERDO A BASE ADJUNTA SE REQUIERE REALIZAR ADICION Y PRORROGA						
 Nombre y firma del Supervisor				Vo.Bo. Dirección Correspondiente		
 Vo.Bo. Ordenador del Gasto						