




	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 MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ DIRECCION DE GESTION RIESGO EN SALUD		Fecha de la Solicitud <table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>29</td> <td>5</td> <td>2026</td> </tr> </table>			Día	Mes	Año	29	5	2026	Dependencia o sede: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	
Día	Mes	Año										
29	5	2026										
Motivo de la solicitud (Marque con una X)												
Adición y Prorroga <input checked="" type="checkbox"/>		No. CONTRATO 5793-2025										
Adición <input type="checkbox"/>												
Prorroga <input type="checkbox"/>												
Modificación <input type="checkbox"/>												
DATOS DEL CONTRATISTA		NOMBRE: ALVAREZ JIMENEZ LEIDY CAROLINA		CC 1000248756								
PERFIL		GESTOR MAS BIENESTAR TECNICO/AUXILIAR DE ENFERMERIA O EN SALUD PUBLICA										
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD O MODIFICACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)												
En atención a la ejecución del Convenio Interadministrativo N° 8373570 de 2025 manejado por la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud, se requiere adicionar y prorrogar los contratos relacionados en la base anexa acorde a las actividades propuesta en el marco del convenio Equipos mas 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, y 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 en 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° N° 8373570 de 2025												
AREA:		ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		<input checked="" type="checkbox"/>						
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 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 MES <input type="checkbox"/> HORA <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD <input type="checkbox"/>	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad) CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar) VALOR TOTAL	Observaciones: Teniendo en cuenta la justificación del presente requerimiento se solicita adicion y prorroga a 31 de julio de 2026						
					10.554.100 0 0							
DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN												
NO APLICA												
 Nombres y firmas del Supervisor MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ DIRECCION DE GESTION RIESGO EN SALUD				 Vo.Bo. Dirección Correspondiente MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ DIRECCION DE GESTION RIESGO EN SALUD								
 Vo.Bo. Ordenador del Gasto BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES Subgerente de Prestación de Servicios De Salud												