

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Dora Lucia Henao Peña	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: Dirección Administrativa
	Día	Mes	Año	
	23	11	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga ☒				
Adición ☐				
Prorroga ☐				
Reinicio ☐				
Contratos relacionados en la base		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Prevía verificación presupuestal)

En atención a la emergencia sanitaria por causa del COVID 19 y a las recomendaciones adoptadas para la prevención y contención de enfermedades, en cumplimiento de la normatividad nacional y distrital 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, previo seguimiento realizado por el supervisor del contrato y conforme a base anexa a este requerimiento.

Descripción del servicio solicitado

La Dirección Administrativa requiere del acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE en concordancia con las obligaciones pactadas

AREA: ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL ☐

PERFIL: Perfiles relacionados en la base Dirección Administrativa

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: Personal relacionado en la base Dirección Administrativa

EXPERIENCIA: (En años) _____ **EN:** _____

HABILIDADES: Establecidas en cada uno de los contratos de la Dirección Administrativa.

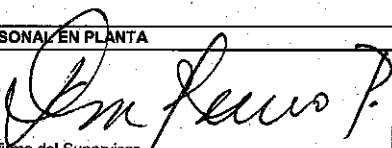
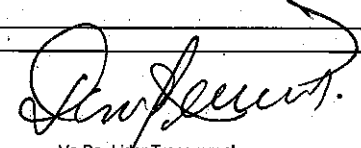
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. 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 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
		MES	HORA				
		☒				0	
						0	
						0	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones pactadas en el contrato inicial del personal relacionado de la Dirección Administrativa.

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

 Nombre y firma del Supervisor	 Vo.Bo. Lider Transversal
Dora Lucia Henao Peña	
Directora Administrativa	