

 Verificación de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor) LIDER RUTAS	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD
	Día	Mes	Año	
	22	2	2021	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	4914-2021			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☒			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La Direccion de Gestion del Riesgo en la dependencia Colectiva requiere garantizar el Apoyo en el area de RUTAS en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.	

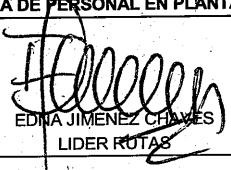
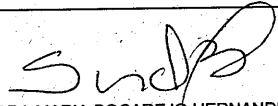
Descripción del servicio solicitado <u>Se requiere garantizar las actividades de FISIOTERAPEUTA en los diferentes componentes de salud</u>	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☐ ASISTENCIAL ☒
PERFIL	FISIOTERAPEUTA STEFANIA FANDIÑO CRISTANCHO - 1020790825

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	1
EXPERIENCIA: (En años)	EN:

HABILIDADES:
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 MES HORA ACTIVIDAD	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) VALOR TOTAL	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) VALOR TOTAL	Observaciones
				\$ 669.141	

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
Las mismas del contrato inicial 4914-2021

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA	
 EDNA JIMENEZ CHAVES LIDER RUTAS	 SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO