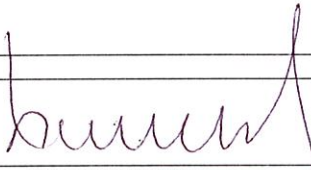


	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión: 1	
		Fecha de aprobación: 24/02/2017	
		Código: 04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) DAVID VARGAS QUINTERO		Fecha de la Solicitud Día: 24 Mes: 4 Año: 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga ☒ X Adición ☐ Prorroga ☐ Reinicio ☐		Dependencia o sede: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	
No CONTRATO		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)			
La dependencia DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA requiere garantizar el Apoyo en la Dirección Administrativa de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.			
Descripción del servicio solicitado			
AREA: ADMINISTRATIVO ☒ X		ASISTENCIAL	
PERFIL	CONFORME BASE ANEXA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA		
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:		PERSONAL RELACIONADO EN BASE ANEXA	
EXPERIENCIA: (En años)			
HABILIDADES:			
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 MES ☐ HORA ☐ ACTIVIDAD ☐	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) VALOR TOTAL Observaciones
		\$ - 3 \$ - \$ -	Se solicita adicionar y prorrogar los contratos de prestación de servicios de la Dirección Administrativa relacionados en la base de datos anexa a la presente solicitud.
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			
CONFORME A CADA UNO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO INICIALES.			
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA			
			
Dirección Administrativa DAVID VARGAS QUINTERO Director Administrativo (E)			