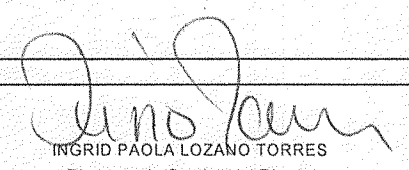
	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA		Versión:		1		
			Fecha de aprobación:		24/02/2017		
			Código:		04-02-FO-0005		
Quien solicita REFERENTE ESPACIO VIVIENDA			Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: Unidad de Servicios de Salud 68 Britalia DIRECCION DE GESTIÓN DEL RIESGO	
			Día	Mes	Año		
			25	5	2018		
Motivo de la solicitud (Marque con una X)			No CONTRATO				
Adición y Prorroga	X		0039		Formato documentos minimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		
Adición							
Prorroga							
Reinicio							
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)							
PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA Dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.							
Descripción del servicio solicitado							
La Dirección de Gestión del riesgo requiere garantizar el Apoyo en el area del PIC en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.							
AREA:		ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		X	
PERFIL	PROFESIONAL DE ENFERMERIA		CAROLINA DAZA GIRALDO		C.C.	1023884270	
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1							
EXPERIENCIA: (En años) EN:							
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 lapiz)	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Observaciones	
		MES	X	1	\$ 3.070.655		
		HORA					
		ACTIVIDAD					
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA							
Las mismas del contrato inicial N° 39							
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA							
 REFERENTE ESPACIO VIVIENDA ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ				 INGRID PAOLA LOZANO TORRES Directora de Gestion del Riesgo			