#313

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	27/06/2017	
		Código:	04-02-FO-0011	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
	Dia	**Mes**	**Año**	**MOVIL PORVENIR**
PAULA ROMERO **LIDER**				**Dirección a la que pertenece:** **DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS**
	14	**5**	**2021**	

Contrato Nuevo (Marque con una X)	**X**	**Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural**

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificaciòn presupuestal)

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, E.S.E., requiere garantizar la prestacion del servicio de **Medicina General** a la población de las localidades de influencia de nuestra Institución; para lo cual, es necesario la contratación de un **PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO GENERAL** para la realización de las diferentes actividades que se realizan en nuestras Unidades de atención de acuerdo con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

Prestar servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO GENERAL, en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E - donde sean requeridos por el supervisor del contrato.

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X

PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO MÉDICO GENERAL

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:

HABILIDADES: Trabajo en equipo, Compromiso, Gestion del riesgo,Liderazgo , Comunicación Asertiva,Orientación al Usuario ,Orientación al Resultado

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 conocmiento, 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 actitvidad 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	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**Observaciones:**
	MES			
	HORA	X	186	
	ACTIVIDAD			

1. Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada.
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente.
3. Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.
4. Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.
6. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades.
7. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado.
8. Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.
9. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.
10. Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.
11. Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.
12. Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población.
13. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.
14. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud en armonía con el talento humano del área o servicio.
15. Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.
16. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.
17. Reportar oportunamente las anomalías de la prestación del servicio.
18. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.
19. Participar en la Actualización de los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades cuando se requiera.
20. Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades o proyectos que ejecute.
21. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.
22. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios programados.
23. CUANDO EL PROFESIONAL ESTE ASIGNADO AL ÁREA DE URGENCIAS: Además de las anteriores, realizar las actividades propias del servicio de urgencias: consulta de urgencias, observación, hospitalización, atención de preparto, parto y postparto cuando las necesidades del servicio así lo requieran.
24. Las demás actividades solicitadas afines con la naturaleza del objeto del contrato.

ANA MARIA MAHECHA BUITRAGO Directora de Servicios Ambulatorios	DANIEL BLANCO SANTAMARIA Subgerencia Prestación de Servicios de Salud

21.05.2021

313-ADAS

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

HACE CONSTAR:

Que, verificada la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE, se evidencia que no se cuenta con personal de planta disponible para desarrollar la actividad PROFESIONAL UNIVERSITARIO MEDICO GENERAL por cuanto:

1.__No existencia del perfil requerido
2._**X**_Insuficiencia del mismo
3. __ La necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

Dada en Bogotá D.C., el día viernes, 14 de mayo de 2021

SANDRA LILIANA BAUTISTA LOPEZ
Directora Operativa
Dirección de Gestión del Talento Humano

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Revisado por:	Ivonne Moreno Fonseca	Profesional Universitario 219-19		24/05/2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME FINAL DE SELECCIÓN**	Versión:	**2**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**20/05/2021**	
		Código:	**04-02-FO-0012**	

DATOS GENERALES	Fecha Informe	Día: 22 Mes: 06	Año:2021		
	Genero: F___ M_X_ Otra: _____ Edad: _26A		Proceso de Promoción: SI___NO _X__	Reintegro SI_____NO X	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***DIRECCION AMBULATORIOS***				
PERFIL A CONTRATAR (Solicitado en el requerimiento)	***MEDICO GENERAL***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
IVAN CAMILO ROBAYO DIAZ	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	25%	23,00%
	Prueba de conocimientos	*NA*		
	Pruebas Psicológicas	*35%*	35%	20,00%
	E: Entrevista	*40%*	40%	35,00%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	78,00%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad	Si	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	JUAN N CORPAS - MEDICO - 2019
	Expériencia laboral (años)	1 AÑO
	Experiencia Relacionada (años	1 AÑO
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	VALOR MES $28.449 SIN EXP

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (70%)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (70%)**	**Orientacion a resultados (50%)**	planeacion	**Trabajo en equipo (70%)**
	Retrolimentacion	sentido de urgencia	**comunicación abierta (60%)**	Promedio:		

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA	Factores Evaluados	Comunicación	Relaciones Interpersonales	Proyeccion	Humanizacion	Total obtenido de factores Evaluados	8
	Concepto entrevista con lider (si aplica) marque Si o No	Favorable	**X**	No favorable	Observaciones :	Cuenta con los requerimientos academicos y de experiencia laboral minimos requeridos para la prestacion de servicios ofertados en el cargo de la subred de servisios integrados de salud. Se encuentra apto para desarrollar las actividades propuestas. AJUSTE AL PERFIL 78%	

El candidato muestra interes de ingresar a la entidad, A nivel familiar se evidencia hogar estructurado. Cumple con el perfil solicitado a nivel de experiencia y conocimiento.
Dentro de sus fortalezas destaco: Trabajo en equipo
Tiene definidas metas personales y laborales a mediano y corto plazo.
Se visualiza en mediano plazo obteniendo titulo de Especialista en el área de atención a personas con discapacidad u organizacional.
Vive en la localidad: CHAPINERO

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL	Madre o Padre cabeza de familia: NO Localidad donde vive: CHAPINERO Barrio: HEROES Grupos ëtnicos: NO Condición de discapacidad : NO Otro _____ cual _____

FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO

VºBº DIRECTOR GESTIÓN DE TALENTO HUMANO