1694

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede: USS KENNEDY**
HUGO ESCOBAR LOPEZ **Director de Servicios Complementarios**	**Dia**	**Mes**	**Año**	**Dirección a la que pertenece:**
	5	**8**	**2021**	**Dirección de Servicios Complementarios**

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 Direccion de Servicios Complementarios requiere garantizar el Apoyo Profesional Especializado II de los procesos Contractuales como PROFESIONAL REFERENTE DE RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

Descripciòn del servicio solicitado

Prestar los servicios como APOYO PROFESIONAL, referente al servicios de Radiologia e Imágenes Diagnosticas Y dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E, de acuerdo a las necesidades de la institución.

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X	

PERFIL	Profesional Especializado II

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: Una (1)

HABILIDADES: Realizar gestiones de nivel profesional , generando informacion de calidad, oportunidad y confiabilidad. Manejo de paquetes ofimaticos, manejo de bases de datos, generacion de informes, apoyo en la gestión de sistemas, manejo de la seguridad de la información y fortaleza para trabajo en equipo

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 : SEGÚN RESOLUCION TABLA DE HONORARIOS 2021**
	MES	X		
	HORA			
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar actividades como apoyo profesional , con plena autonomía de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Subred.
2. Ejecutar las acciones propias de su objeto contractual según plan de trabajo y cronograma de actividades el cual deberá ser aprobado previamente por el supervisor.
3. Mantener la trazabilidad de los datos e indicadores propios de la dirección de los servicios complementarios con oportunidad, confiabilidad, accesibilidad, veracidad y seguridad.
4. Participar en el seguimiento de las metas de producción y los indicadores del sistema de calidad.
5. Proponer acciones de mejoramiento orientados a fortalecer la calidad de la atención en los diferentes servicios.
6. Elaborar informes mensuales de seguimiento que sean requeridos por su supervisor .
7. Apoyar la respuesta a los requerimientos presentados por usuarios, entes de control y entidades responsables de pago, entre otras.
8. Apoyar a la dirección y subgerencia en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra-institucionales .
9. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la actualización, implementación y evaluación de los mismos.
10) Asesorar y participar en los diferentes comités institucionales.
11) Impartir instrucciones al personal a cargo.
12) Velar por el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones y todos aquellos necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
13. Cumplir con los compromisos definidos en los planes de mejoramiento y auditoria de calidad que sean relacionados con el desarrollo de las actividades propias del contrato.
14. Generar acciones de autocontrol y mejoramiento que garanticen la operación eficiente del área.
15. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.
16. Ejercer la supervisión de los contratos que sean designados.
17. Diseñar estrategias de seguimiento a los servicios y programas que permita medir su impacto frente a las necesidades de la población y su sostenibilidad en la Institución.
18. Promover el uso racional de los recursos asignados al área.
19. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento
20. Participar en las jornadas de actualizacion, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
21 Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
22. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.

CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA

La Referente o Líder de Talento Humano CERTIFICA que analizada la planta actual de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, Unidad Prestadora de Servicios de Salud _____ se encontró que: el presente requerimiento se tramita por 1. __ no existencia del perfil requerido; 2. ___por insuficiencia del mismo; 3. ___por existencia de lista de elegibles para provisión de cargo o por la necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

DR.HUGO ESCOBAR LÓPEZ **DIRECTOR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**	**DANIEL BLANCO SANTAMARIA** **Vo.Bo.Subgerente Prestacion de Servicios de Salud**

09-08-2021

153-ASAD

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 ESPECIALIZADO II 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 martes, 30 de julio 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:	Sandra Patricia Cardona Florez	Profesional Especializado III-OPS	Sandra Cardona	08/2021

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: 12 Mes: 08	Año:2021	
	Genero: F__X_ M__ Otra: _____ Edad: _45 A	Proceso de Promoción: SI___NO __X_	Reintegro SI_____NO X	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***DIRECCION COMPLEMENTARIOS***			
PERFIL A CONTRATAR (Solicitado en el requerimiento)	***PROFESIONAL ESPECIALIZADO II***			

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
LINA ALEXANDRA GUTIERREZ FARFAN	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	25%	23,00%
	Prueba de conocimientos	*NA*		
	Pruebas Psicológicas	*35%*	35%	21,00%
	E: Entrevista	*40%*	40%	35,00%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	79,00%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad	Si	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	UNIVERSIDAD AREA ANDINA - ENFERMERA - 2020
	Expériencia laboral (años)	10 AÑOS
	Experiencia Relacionada (años	10 AÑOS
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	VALOR HORA $31.768 CON EXP

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (83%)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (33%)**	**Orientacion a resultados (67%)**	planeacion	**Trabajo en equipo (100%)**
	Retrolimentacion	sentido de urgencia	**comunicación abierta (83%)**	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 79%	

La candiata 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: Respecto, puntualidad
Tiene definidas metas personales y laborales a mediano y corto plazo.
Se visualiza en mediano plazo: Estabilidad laboral
Vive en la localidad: PUENTE ARANDA

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL	Madre o Padre cabeza de familia: NO Localidad donde vive: PUENTE ARANDA Barrio: SAN ESTEBAN Grupos ëtnicos: NO Condición de discapacidad : NO Otro _____ cual _____

FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO

VºBº DIRECTOR GESTION DE TALENTO HUMANO