7761

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	13/11/2019	
		Código:	18-01-FO-0013	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
	Dia	**Mes**	**Año**	**USS 10 ABASTOS**
IBET MORA				**Dirección a la que pertenece:**
	5	**8**	**2021**	**DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS**

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

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

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

AUXILIAR DE ENFERMERIA

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	x	PIC	

PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA
PERSONA REQUERIDAS (NOMBRE Y CC):	**ERIKA MARIA CUESTA C.C. 53.100.671**

HABILIDADES: COMUNICACIÓN ASERTIVA, DILIGENCIA EN LA ATENCIÓN AL CLIENTE,SOLUCIÓN DE PROBLEMAS, CAPACIDAD DE ANALISIS, ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, TOMA DE DECISIONES, EMPATIA.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. 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	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**Observaciones: Se requiere para cubrir necesidad del servicio profesional reubicada en otra sede**
	MES			
	HORA	X	186	
	ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Aplicación de inmunobiológicos de acuerdo al esquema Único Nacional Vigente y desarrollar actividades, de acuerdo al cronograma establecido dentro del programa PAI. 2. Identificar población objeto del PAI (0-5 años 11 meses y 29 días, jóvenes de 10 a 20 años, niñas escolarizadas, mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, gestante y adultos de 60 años y más). 3. Garantizar la aplicación de mínimo 15 esquemas trazadores entre población menor y mayor de un año, o según la asignación de la meta definida para cada punto de atención.
4. Intervenir en zonas marginales, con limitaciones de acceso a la prestación de los servicios de salud. 5. Desarrollar actividades de educación a padres o cuidadores del menor, sobre la importancia del biológico y continuidad del esquema.
6. Aplicar las normas en cadena de frío y política de frascos abiertos y diligenciamiento de los formatos establecidos como la curva de temperatura según se requiera. 7. Intervención de cada una de las estrategias del extramural (casa a casa, seguimientos, concentraciones, jardines) aplicando los biológicos del esquema durante todos los días de año. 8. Realizar seguimiento a las estrategias de canalización de los no vacunados según necesidad. 9. Participar en el comité Distrital para el grupo extramural, según cronograma.
10. Ingresar al aplicativo en conectividad 2.0 la información generada por la estrategia según necesidad. 11. Desarrollar el objeto de la presente orden en excelentes condiciones de aseo y presentación personal, sugeridas por el supervisor de la orden. 12. Mantenerse actualizado y capacitado en la reglamentación, normas, guías de atención necesarias para el desempeño de su labor. 13. Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por el Hospital del Sur E.S.E tendientes a asegurar las metas en cumplimiento de las mismas.(Incluye inducción o re inducción)
14. Dar respuesta oportuna a las solicitudes, quejas , reclamos tanto internas como externas, corresponsables a su actividad
15. Cumplir con las actividades incluidas dentro de la Implementación del Sistema Integrado de Gestión. 16. Informar oportunamente de las dificultades y deficiencias que se presenten en el despliegue de sus actividades a la coordinación PIC. para que se pueda tomar la medida pertinente frente a estas. 17. Por ser acciones de salud pública que requieren su desarrollo en el tiempo disponible de la comunidad, se debe tener disponibilidad los fines de semana de acuerdo al cronograma establecido. 18. Diligenciar, integral, oportuna y con calidad los instrumentos necesarios y requeridos para el desarrollo de las actividades. 19. Entregar información que se requiere por aporte de los sistemas de información. 20. Asistir a la capacitación sobre los principales motivos de glosa para implementar las acciones correctivas tendientes a disminuir la glosa. 21. Cumplir con las actividades incluidas dentro de la Implementación, desarrollo y mantenimiento de los subsistemas del Sistema Integrado de Gestión y dentro de este todo lo relacionado con cultura de autocontrol, programas de seguridad del paciente y de humanización. 22. Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por el Hospital del Sur E.S.E tendientes a asegurar las metas en cumplimiento de las mismas.(Incluye inducción o re inducción) 23. Portar el carnét de identificación del Hospital, cuando se termine la relacion contractual este debe ser devuelto a la Oficina de Talento Humano. 24. Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte del servicio. 25. Cumplir con las indicaciones emitidas en el Manual de Bioseguridad de la Institución y manejo de desechos hospitalarios.
26. Presentar mensualmente el aporte de Salud, Pensión y ARL de acuerdo con la Ley. 27. Las demás actividades que sean afines con la naturaleza del contrato.

Ana Maria Mahecha Directora servicios ambulatorios	Daniel Blanco Santamaria Subgerente Prestacion De Servicios De Salud

18.08.2021

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 AUXILIAR DE ENFERMERIA 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, 05 de agosto 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**
		Fecha de aprobación:	**20/05/2021**
		Código:	**04-02-FO-0012**

DATOS GENERALES	Fecha Informe:	Día: 23	Mes: 08	Año: 2021	
	Genero: F__x_ M___ Otra: _____ Edad: _____36___	Proceso de Promoción: SI___ NO__x_		Reintegro SI_____NO____x_	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS***				
PERFIL A CONTRATAR (Solicitado en el requerimiento)	***AUXILIAR DE ENFERMERIA***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**		**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
ERIKA MARIA CUESTA PEÑA	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%		14,00%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%		22,00%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%		18,00%
	E: Entrevista	*40%*	30%		23,00%
	Ajuste al perfil (70%)		100%		77,00%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad		Si X	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	AUXILIAR DE ENFERMERIA, FUSDESA, 2004
	Expériencia laboral (años)	Una vez validadas las características del perfil solicitado y revisados los soportes adjuntos de experiencia laboral relacionada por la candidata, la asignación de honorarios que se suscribirá en el contrato será de acuerdo a la tabla de honorarios establecida para el perfil de AUXILIAR DE ENFERMERIA con experiencia MAYORR a dos años
	Experiencia Relacionada (años)	5 AÑOS 7 MESES
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	EL ASIGNADO SEGÚN RESOLUCION DE HONORARIOS

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (61%)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (28)**	**Orientacion a resultados (39%)**	planeacion	**Trabajo en equipo (100%)**
	Retrolimentacion	sentido de urgencia	**comunicación abierta (72%)**			

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA	Factores Evaluados	Comunicación	Relaciones Interpersonales	Proyeccion	Humanizacion	Total obtenido de factores Evaluados	
	Concepto entrevista con lider (si aplica) marque Si o No x	Favorable		No favorable	Observaciones :	PORCENTAJE TOTAL PRUEBA 360 : 60 PUNTOS SOBRE 100	
	La candidata presenta adecuado desempeño durante la entrevista, claridad conceptual y manifiesta interes por la propuesta laboral. 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.						

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL	Madre o Padre cabeza de familia ____**NO**____ Localidad donde vive___KENNEDY___ Barrio ___NUEVA ROMA __ Grupos étnicos _____**NO**___ Condición de discapacidad **NO** Otro _____ cual _____



FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO



VºBº DIRECTOR GESTION DE TALENTO HUMANO