Secretaría Distrital 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	

744

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE				
Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede - Dirección a la que pertenece:**
	Dia	**Mes**	**Año**	
YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA PROFESIONAL ESPECIALIZADO	23	9	2021	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Direccion de Gestion del Riesgo requiere garantizar el cumplimiento del convenio 0016-2021 cuyo objeto es anuar esfuerzos administrativos, técnicos y finanieros para el fortalecimiento del Modelo de Salud, basado en Atención Primaria en Salud – APS, mediante la implementación de equipos interdisciplinarios para la atención de poblaciones en los territorios priorizados en el Distrito Capital, suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud para el Apoyo en el area de MODELO DE SALUD en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Se requiere garantizar las actividades de AUXILIAR DE ENFERMERIA en cumplimiento al convenio 0016-2021 para el fortalecimiento del Modelo de Salud en la direccion de gestion del riesgo en salud

AREA	ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL	X	PIC	
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA					
PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	**EVA ASTRID IBAÑEZ JIMENEZ - 53117825**					
HABILIDADES:	Trabajo en equipo, manejo de herramientas office.Experiencia menor a 2 años y conocimientos relacionados a la atención basica de pacientes					

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

	Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	
TIEMPO DE EJECUCION	MES	X		**Observaciones** **Se requiere perfil por inicio de convenio 0016 de 2021, los honorarios son de acuerdo a tabla del convenio.**
	HORA			**Valor Honorarios:**
	ACTIVIDAD			**$ 2.232.442**

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

□ Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil especializados, profesional, técnico y/o bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial y de la Subred Sur occidente, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.
□ Dar cumplimiento a las actividades periódicas designadas para el fortalecimiento del Modelo de Salud en su componente territorial , con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.
□ Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación,canalización y seguimiento a la canalización, notificación de eventos de interes en salud publica, notificación de alertas.
□ Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.
□ Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente.
□ Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por la Secretaria Distrital de Salud, Grupos focales o por la Subred.
□ Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.
□ Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.
□ Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE o SDS, entes de control.
□ Elaborar y presentar cronogramas mensuales de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos.
□ Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.
□ Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.
□ Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.
□ Garantizar la entrega oportuna de los productos de acuerdo a las solicitudes o procedimientos establecidos.
□ Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.
□ Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por Dirección de Gestión del Riesgo y de nivel central.
□ Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas.
Resguardar y dar un optimo uso a los equipos y/o elementos asigandos para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio para el fortalecimiento del modelo de salud en su componente territorial.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.

Nombre y firma del Director o Jefe de Oficina	Vo.Bo. Subgerencia según corresponda
SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	SANDRA MILENA ROZO MATEUS
DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO	SUBGERENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

153-ASAD

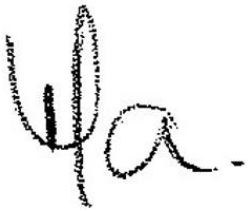
LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

HACE CONSTAR:

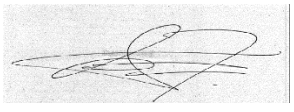
Que, verificada la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE, se evidencia que no se cuenta con personal de planta disponible para desarrollar la actividad AUXILIAR DE ENFERMERIA por cuanto:

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, 23 de septiembre del 2021



MONICA ADRIANA FLOREZ BONILLA
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:	Jayson Galindo Alviz	Profesional Especializado Gestión del Talento Humano		01/07/2021

Calle 9 No. 39-46
Conmutador: 7560505
Ext: 1008
www.subredsuroccidente.gov.co

Código Postal: 111611



USS Pablo VI Bosa
USS Fontibón



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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: 25	Mes: 09	Año: 2021	
	Genero: F X M ___ Otra: _____	Edad: 34	Proceso de Promoción: SI___ NO _X__	Reintegro SI_____ NO__X_	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA	***SALUD PUBLICA***				
PERFIL A CONTRATAR (	***AUXILAR DE ENFERMERIA***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
EVA ASTRID IBAÑEZ JIMENEZ	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%	20.00%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%	0.00%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%	30.00%
	E: Entrevista	*40%*	30%	30.00%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	80.00%

Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad		Si X	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	AUXILIAR DE ENFERMERÍA, 2015
	Expériencia laboral (años)	2 AÑOS
	Experiencia Relacionada (años)	2 AÑOS
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	SEGUN HONORARIOS ESTABLECIDOS PARA EL PERFIL EN SALUD PUBLICA

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad X	Analisis numérico X	Atención al detalle X	Autocontrol X	**Compromiso laboral (80%)**
	Comunicación escrita X	Disciplina X	**Habilidad social (90%)**	**Orientacion a resultados (80%)**	planeacion X	**Trabajo en equipo (70%)**
	Retrolimentacion X	Sentido de urgencia X	**comunicación abierta (80%)**	PROMEDIO 15 COMPETENCIAS	72	

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA	Factores Evaluados	Comunicación 9	Relaciones Interpersonales 8	Proyeccion 8	Humanizacion 9	Total obtenido de factores Evaluados	85
	Concepto entrevista con lider (si aplica) marque Si o No	Favorable		No favorable			

Observaciones: LA SEÑORA EVA ASTRID, DURANTE LA ENTREVISTA MOSTRO GANAS DE PERTENECER A LA ENTIDAD, SE COMUNICA ADECUADAMENTE, SIN NINGUNA NOVEDAD EN LA INFORMACION, MUESTRA CONOCIMIENTOS ACADEMICOS REQUERIDOS POR EL PERFIL, AUNQUE MANIFIESTA QUE COMO PORYECTOS DESEA ADQUIRIR EXPERIENCIA, PREPARARSE PARA PODER TENER CALIDAD DE VIDA, LAS FORTALEZAS QUE REZALTA LA SEÑORA BLANCA, SON RESPONSABILIDAD, COMPORMISO, HONESTIDAD.

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL

Madre o Padre cabeza de familia _SI Localidad donde vive PUENTE ARANDA Barrio MONTES Grupos ëtnicos NO Condición de discapacidad NO Otro _____ cual _____

FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO

VºBº PROFESIONAL ESPECIALIZADO GESTION DE TALENTO HUMANO

Instructivo de Diligenciamiento

1, Dependencia que solicita: Diligenciar la depencia que requiere el talento humano
2. perfil a contratar: Diligenciar el perfil de la persona según el perfil requerido.
3. Criterio y Ponderación: Se debe registrar el porcentaje obtenido por el aspirante durante el proceso según el análisis del profesional
4. análisis de la hoja de vida: Laborales: se registran las ultimas entidades en las cuales laboro la persona (opcional tiempo de vinculación y motivos retiro);
5. Análisis Hoja de Vida: Académicos: Se registra la formación académica del aspirante
6. Aplicación: se registra con una X si se aplico, si el perfil no lo requiere o no se aplica se diligencia N/A
7. Prueba de conocimientos: Se diligencia el puntaje o porcentaje obtenido por el aspirante en la prueba de conocimientos
8. Prueba Psicotécnica 360°: deben identificarse con una (x) las competencias con resultados como fortalezas y los porcentajes arrojados en las competencias trasversales de la entidad
9. Resultados de la entrevista: El profesional registra lo evidenciado y el análisis de la entrevista según el criterio profesional
Se debe registrar si se realiza entrevista con lider concepto y observaciones en caso de ser pertinente.
10. criterios de inclusion social