#1193

	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	2
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		Fecha de aprobación:	22/10/2021
		Código:	18-01-FO-0013

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:**
	Día	**Mes**	**Año**	**Pablo VI**
MARCELA CASTELLANOS CABRERA **Jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano**	26	10	2021	**Área o Servicio:** **Ruta de la Salud**
				Dirección a la que pertenece: **Participación Comunitaria y Servicios al Ciudadano**

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano requiere la contratación de un AUXILIAR DE ENFERMERIA, para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, en el marco del Convenio Interadministrativo N. 0008 de 2.021 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S E cuyo objeto es: "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del Programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E en el marco del modelo de salud, llevando a cabo las actividades contempladas en el Convenio".

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el area de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano dentro de los proceso y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en el marco del Convenio Interadministrativo N. 0008 de 2.021 suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S E cuyo objeto es: "Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del Programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E en el marco del modelo de salud, llevando a cabo las actividades contempladas en el Convenio".

Rubro:	**HONORARIOS**		**REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS**		**ASISTENCIAL GENERAL**	X	**ASISTENCIAL PIC**	
Recursos Propios:	**SI**		**NO**	X	**Vigencias futuras**	**SI** X	**NO**	
Convenio	**SI**	X	**NO**		**No. Convenio:** 0008 de 2021	**Suscrito con:** Fondo Financiero Distrital de Salud		

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	NATALIA NUMPAQUE QUINTERO C.C. 1.030.573.631
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA

CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO: **SI** X **NO**

HABILIDADES: Capacidad de trabajo en equipo, comunicación asertiva, orientación al usuario, manejo de herramientas informaticas.

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 en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	**OBSERVACIONES**
MES	X	1.612.620	**Honorarios conforme al Convenio Interadministrativo N. 0008 de 2.021, con fecha estimada de terminación diciembre de 2.022.**
HORA			
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar revisión cuidadosa de criterios para utilizar el servicio los usuarios (población, documentos, acompañante, sitio destino, entre otros)
2. Dar la bienvenida para el ingreso a la ruta, ubicar y acomodar a los usuarios y a sus acompañantes de acuerdo a la Unidad de destino y verificar que todos tengan las medidas de seguridad pertinentes (cinturón, posición, anclajes) para iniciar el recorrido según programación.
3. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de sus actuaciones individuales y del porte adecuado del uniforme acordado y del carnet institucional, durante la ejecución de sus actividades.
4. Brindar un trato respetuoso y humanizado tanto al cliente interno como externo
5. Organizar y cumplir con los recorridos programados de la Ruta de la Salud según manual de procesos y procedimientos de la Ruta de la Salud.
6. Responder y confirmar telefónicamente el horario programado a los usuarios
7. Anunciarla llegada y partida de la Ruta de la Salud en todos los centros de atención donde acuda el vehículo, tanto a los colaboradores como las personas que se encuentran en cada punto.
8. Informar a la coordinación diariamente el número de personas y traslados, inasistencias, pacientes nuevos, tratamientos terminados y cualquier evento que se presente.
9. Establecer comunicación asertiva permanente con el auxiliar orientador que se encuentre en cada unidad para coordinar la llegada y recogida de los pacientes
10. Diligenciar de forma adecuada los formatos del programa, registrando de manera, legible, sin tachones ni enmendaduras los datos de los usuarios y acompañantes en las planillas respectivas y entregar oportunamente
11. Participar en todas las capacitaciones programadas, asi como reuniones con la oficina de servicio al ciudadano, de equipo entre otras.
12. Realizar charlas de educación a los usuarios durante los traslados o en salas de espera de las unidades de servicios de salud de la Subred Suroccidente, sobre temas como derechos y deberes, lavado de manos, horarios de programación del servicio, características del programa, entre otros.
13. Informar inmediatamente sobre cualquier eventualidad que interfiera con el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.
14. Mantener, responder y hacer uso racional del equipo de comunicación (celular), mantenerlo prendido y en disponibilidad cuando se requiera.
15. Mantener la confidencialidad de la información y datos suministrados por los usuarios que utilizan el servicio de la Ruta.
16. Entregar al supervisor dentro de los tres primeros días hábiles del mes el informe de traslados realizados y actividades ejecutadas en el mes inmediatamente anterior, en los formatos establecidos.
17. Informar al usuario objeto de traslado el día, la hora de la cita, el sitio de recogida, y las indicaciones para recibir el servicio, cerciorándose que el usuario entendió la información brindada.
18. Aplicar encuesta de satisfacción del servicio a los usuarios que se utilizan la ruta de la salud, previas indicaciones del supervisor.
19. Sensibilizar a la población beneficiaria de la Ruta Salud, sobre objetivos, modelo de operación, beneficios, accesibilidad, uso y contraindicaciones del servicio.
20. Colaborar y asistir a los pacientes sin red de apoyo.

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	Marcela Castellanos Cabrera
2. Identificación:	39788222
3. Perfil o cargo:	Jefe Oficina Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
4. Justificación (Si aplica)	N/A

Nombre y firma del Director o Jefe de Oficina	Vo.Bo. Gerencia o Subgerencia (según corresponda)
Dra. Marcela Castellanos Cabrera	**Dra. Martha Yolanda Ruiz Valdés**

27-10-2021

153-ASAD

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

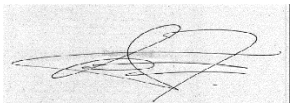
HACE CONSTAR:

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, 26 de octubre 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

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: 04 Mes: 11		Año: 2021	
	Genero: F__x_ M___ Otra: _____ Edad: __31		Proceso de Promoción: SI___ NO__x_		Reintegro SI_____NO___x_
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO***				
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**
NATALIA NUMPAQUE QUINTERO	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%		22,00%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%		0,00%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%		23,00%
	E: Entrevista	*40%*	30%		30,00%
	Ajuste al perfil (70%)		100%		75,00%
	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, 2015
	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
	Experiencia Relacionada (años	1 AÑO
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	EL ASIGNADO SEGÚN RESOLUCION DE HONORARIOS

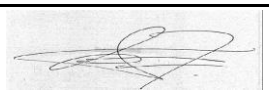
PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (89%)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (70%)**	**Orientacion a resultados (89%)**	planeacion	**Trabajo en equipo (100%)**
	Retrolimentacion	sentido de urgencia	**comunicación abierta (70%)**			

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 : 69 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_ CIUDAD BOLIVAR ____ Barrio _ TIERRA BUENA Grupos ëtnicos _____**NO**___ Condición de discapacidad **NO** Otro _____ cual _____



FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO



VºBº DIRECTOR GESTION DE TALENTO HUMANO