UCI 1

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO**	Versión:	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	25/10/2021	
		Código:	04-02-FO-0011	

1595

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:** KENNEDY
ANA TULIA RINCON SALCEDO REFERENTE TECNICO ENFERMERIA	**Día**	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio:** UCI
	11	1	2021	**Dirección a la que pertenece:** DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

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

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La dependencia de enfermeria requiere la contratación de un Profesional en Enfermeria para la realización de actividades en la Subred Sur Occidente

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

El area de Enfermeria requiere la contratación de un Profesional como Enfermera para la realizacion de actividades para en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizan en la Subred integrada de servicios de salud, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Rubro:	**HONORARIOS**		**REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS**		**ASISTENCIAL GENERAL**	X	**ASISTENCIAL PIC**
Recursos Propios:	**SI**	X	**NO**		**Vigencias futuras**	**SI**	**NO**
Convenio	**SI**		**NO**	X	**No. Convenio:**		**Suscrito con:**

PERFIL: PROFESIONAL EN ENFERMERIA

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

HABILIDADES: Persona con caracteristicas de lider que promueven canales de comunicación asertiva y desarrolle trabajo en equipo basado en un trato humanizado al paciente y la familia, generacion de practicas seguras en salud, diligencia en la atencion a pacientes, seguimiento de procesos, adecuadas relaciones interpersonales, resolucion de problemas, capacidad de analisis, toma de decisiones.

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

PROYECCIÓN 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: SE REQUIERE POR REEMPLAZO OPS 7019-2021**
MES			
HORA	X	186	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologias establecidos dentro del plan integral; Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes; Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación; Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido; Participar en la programación de las actividades del área; Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente; Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio; Impartir instrucciones al personal a cargo ; Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad;Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio;Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación;Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención; Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio;Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred; Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento;Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato; Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado;Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos;Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales;Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred; Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado;Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente ;Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato;

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	ANA TULIA RINCON SALCEDO
2. Identificación:	51825126
3. Perfil o cargo:	REFERENTE TECNICO ENFERMERIA
4. Justificación (Si aplica)	

LINA MARIA OLIVEROS HERNANDEZ Directora de Servicios de Salud	**SANDRA MILENA ROZO MATEUS** Vo.Bo. Subgerencia 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

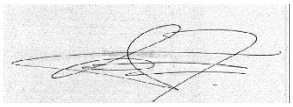
HACE CONSTAR:

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 PROFESIONAL EN 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, 11 de Enero 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		01/2021

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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DATOS GENERALES	Fecha Informe:	Día: 18 Mes: 01		Año: 2022	
	Genero: F__x_ M___ Otra: _____ Edad: __33		Proceso de Promoción: SI___ NO__x_		Reintegro SI_____NO___x_
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS***				
PERFIL A CONTRATAR (Solicitado en el requerimiento)	***PROFESIONAL EN ENFERMERIA***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
DIANA MILENA QUINTERO ROMERO	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%	24,00%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%	0,00%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%	21,00%
	E: Entrevista	*40%*	30%	32,00%
	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	ENFERMERA, UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO, 2014
	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 ENFERMERA con experiencia MAYOR a 2 años
	Experiencia Relacionada (años	7 AÑOS
	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 :71 PUNTOS SOBRE 100

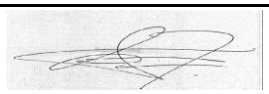
La candidata presenta adecuado desempeño durante la entrevista, claridad conceptual y manifiesta interes por la propuesta laboral.
Cuenta con los requerimientos academicos y de experiencia laboral minimos requeridos para la prestacion de servicios ofertados en el cargo de la subred de servisios integrados de salud.

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL

Madre o Padre cabeza de familia ____**NO**____ Localidad donde vive_SOACHA __ Barrio SAN MATEO Grupos étnicos _____**NO**___ Condición de discapacidad **NO** Otro _____ cual _____



FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO



VºBº DIRECTOR GESTION DE TALENTO HUMANO