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
		Fecha de aprobación:	25/10/2021
		Código:	04-02-FO-0011

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

J6555

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			
	Día	**Mes**	**Año**	
RODOLFO DUARTE CELY LIDER UNIDAD FONTIBON	11	1	2022	**Dependencia o sede: UNIDAD FONTIBON** **Área o Servicio: UCI-HOSPITALIZACION** **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 Hospitalizacion requiere la contratación de un TERAPEUTA RESPIRATORIA para la realización de actividades en la Subred Sur Occidente

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Servicios de una Terapeuta Respiratoria en el area de para poder prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes de la Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente

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: TERAPEUTA RESPIRATORIA

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

HABILIDADES:CUMPLIMIENTO DE PROCESOS ASISTENCIALES SEGÚN MANUALES DE PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA CUBRIR LA DEMANDA GENERADA PARA LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, SOLICITADOS POR LOS SERVICIOS CONSULTA EXTERNA ,HOSPITALIZACIÓN Y DE URGENCIAS.

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)
MES		
HORA	X	186
ACTIVIDAD		

OBSERVACIONES: SE REQUIERE POR REEMPLAZO DE OPS 2300-2021 QUIEN TERMINO CONTRATO A PARTIR DEL 1 DE JULIO 2021, NO SE SOLICITO CON ANTERIORIDAD POR EL CIERRE DE LAS CAMAS, ACTUALMENTE SE REQUIERE ANTE LA CONTINGENCIA EN RESPUESTA AL PICO EPIDEMIOLOGICO POR SARS COV2, GARANTIZANDO LA OCUPACIÓN TOTAL DE LAS CAMAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS.

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1) Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente. 2) Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio 3) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes 4) Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado 5) Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso 6) Llevar registro de la atención de las 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 7) Participar en la programación de las actividades de la Subred. 8) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. 9) 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. 10) Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes. 11) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. 12) Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio. 13) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. 14) Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio 15) Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades. 16) Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área. 17) Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. 18) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado. 19) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente. 20) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. 21) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 22) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 23) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 24) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. 25) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre: RODOLFO DUARTE CELY
2. Identificación: 80158750
3. Perfil o cargo: LIDER UNIDAD FONTIBON
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

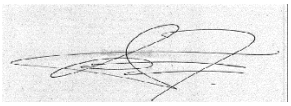
HACE CONSTAR:

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 TERAPEUTA RESPIRATORIA cuanto:

1.___No existencia del perfil requerido
2.**_X_** Insuficiencia del mismo
3.___La necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

Dado en Bogotá D.C a los 11 días de enero de 2022.

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		01/2022

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: 27 Mes: 01	Año:2022		
	Genero: F_X__ M__ Otra: _____ Edad: _25 A		Proceso de Promoción: SI___NO __X_	Reintegro SI_____NO X	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***DIRECCION HOSPITALARIOS***				
PERFIL A CONTRATAR (Solicitado en el requerimiento)	***TERAPEUTA RESPIRATORIA***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
DIANA CAROLINA DURAN	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	25%	23,00%
	Prueba de conocimientos	*NA*		18,00%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	35%	20,00%
	E: Entrevista	*40%*	40%	20,00%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	81,00%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad	Si	NO

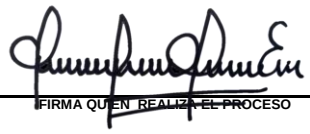
ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	ESCUELA COLOMBIANA DE REHABILITACION - FISIOTERAPEUTA - 2019
	Expériencia laboral (años)	1 AÑO Y 6 MESES
	Experiencia Relacionada (años	1 AÑO Y 6 MESES
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	SEGÚN LA TABLA DE HONORARIOS

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (56%)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (61%)**	**Orientacion a resultados (56%)**	planeacion	**Trabajo en equipo (100%)**
	Retrolimentacion	sentido de urgencia	**comunicación abierta (75%)**	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 81%	
	La candidata muestra interes de ingresar a la entidad, A nivel familiar se evidencia hogar estructurado. Actualmente vive en la localidad:San Cristobal Norte Cumple a lo solicitado a nivel de experiencia y conocimiento. De acuerdo a los resultados, se puede evidenciar que la candidata cumple con el perfil requerido, competencias suficientes, desarrolladas para desempeñarse de forma optima en el perfil al cual aspira. Se recomienda realizar seguimiento a las competencias que estuvieron por debajo del promedio.						

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL

Madre o Padre cabeza de familia: No Localidad donde vive: San Cristobal Norte Barrio: San Cristobal Grupos ëtnicos: NO Condición de discapacidad : NO
Otro _____ cual _____



FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO



VºBº PROF. ESPECIALIZADO III