1946

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:** UNIDAD KENNEDY
GUSTAVO BECERRA -REFERENTE TECNICO DE CIRUGIA	**Día**	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio:** ORTOPEDIA
	15	3	2022	**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 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA requiere la contratación de un MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA para la realización de actividades en la Subred Sur Occidente

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Servicios de un Especialista en ORTOPEDIA en el area de ORTOPEDIA para poder prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalizado

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

PERFIL: MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA

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)	**OBSERVACIONES SE REQUIERE POR REEMPLAZO DE LAS OPS 5880-2022**
MES			
HORA	X	186	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad;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 programación de 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 equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente;Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad;Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento;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;Emitir conceptos médicos que se le requieran;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 la certificación de cumplimiento del contrato;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, reuniones y eventos a los cuales sea convoca 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 extrainstitucionales;Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred;Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.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: GUSTAVO BECERRA
2. Identificación: 19232796
3. Perfil o cargo: REFERENTE TECNICO ORTOPEDIA
4. Justificación (Si aplica)

LINA MARIA CLAVEROS 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

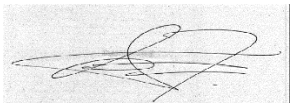
HACE CONSTAR:

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 MEDICO ESPECIALISTA PARA LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. 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 Jueves, 09 de Marzo del 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		3/2022

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: 07 Mes: 04	Año: 2022	
	Genero: F___ M__x_ Otra: _____ Edad: 36	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)	***MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA***			

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

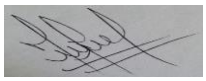
	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
JUAN SEBASTIAN CORTES SALAMANCA	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%	22,00%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%	0,00%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%	18,00%
	E: Entrevista	*40%*	30%	30,00%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	70,00%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad	Si X	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA, MEDICO, 2010
	Expériencia laboral (años)	Una vez validadas las características del perfil solicitado y revisados los soportes adjuntos de experiencia laboral relacionada por el candidato, la asignación de honorarios que se suscribirá en el contrato será de acuerdo a la tabla de honorarios establecida para el perfil de ORTOPEDISTA con experiencia MAYOR a dos años
	Experiencia Relacionada (años	3 AÑOS 10 MESES
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	EL ASIGNADO SEGÚN RESOLUCION DE HONORARIOS

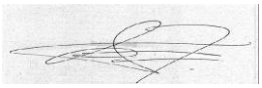
PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad X	Analisis numérico X	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (67%)**
	Comunicación escrita	Disciplina X	**Habilidad social (83%)**	**Orientacion a resultados (89%)**	planeacion	**Trabajo en equipo (89%)**
	Retrolimentacion	sentido de urgencia X	**comunicación abierta (83%)**			

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 PRUE BA 360 : 70 PUNTOS SOBRE 100**	
	El candidato presenta adecuado desempeño durante la entrevista, claridad conceptual y manifiesta interes por la propuesta laboral. 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.						Cuenta

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL	Madre o Padre cabeza de familia ____**NO**____ Localidad donde vive USAQUEN _ Barrio _BELMIRA Grupos ètnicos _____**NO**___ Condición de discapacidad **NO** Otro _____ cual _____



FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO



VºBº DIRECTOR GESTION DE TALENTO HUMANO