1906

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	

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**	**USS PABLO VI**
LUZ DARY CAMPOS MORENO **DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**	10	3	2022	**Área o Servicio:** **RADIOLOGIA**
				Dirección a la que pertenece: **DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**

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 Servicios Complementarios requiere la contratación de un Auxiliar de enfermeria para la realización de actividades en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Auxiliar de Enefermeria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. -, de acuerdo a las necesidades de la Institución.

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: AUXILIAR DE ENFERMERIA

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS, CAPACIDAD DE ANÁLISIS, TOMA DE DECISIONES, EMPATIA.

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 para los procesos de la Dirección de Complementarios reemplazo 2757-2021**
MES			
HORA	X	186	
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades -2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento.-3.Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente.-4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada.-5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma. -6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales.-7.Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados.-8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados. -9. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.-10. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información detallada del servicio a cargo (TAC, Rx, Ecografia). 17. Atender las necesidades del equipo de trabajo.-18.Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia.-19.Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.-20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-21. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 22. Aplicar los principios de técnica aséptica.-23. Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.-24. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento. 25. Vigilar e informar faltantes del inventario.-26.Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.-27. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.-28. Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.29. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función. -30. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-31.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	Diego Alejandro Rodriguez Vargas
2. Identificación:	80175963
3. Perfil o cargo:	LIDER ASISTENCIAL
4. Justificación (Si aplica)	Por Experiencia

LUZ DARY CAMPOS MORENO Directora de Servicios Complementarios	**SANDRA MILENA ROZO MATEUS** Subgerente de Prestacion 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

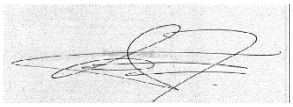
HACE CONSTAR:

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 Jueves, 10 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: 0 8 Mes: 04		Año: 2022	
	Genero: F__x_ M___ Otra: _____ Edad: __25		Proceso de Promoción: SI___ NO__x_		Reintegro SI_____NO___x_
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS***				
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**
LORENA AREVALO ORTIZ	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	AREANDIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, 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 con experiencia MAYOR a dos años
	Experiencia Relacionada (años	6 AÑOS 3 MESES
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	EL ASIGNADO SEGÚN RESOLUCION DE HONORARIOS

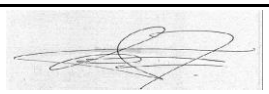
PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (89%)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (70%)**	**Orientacion a resultados (89%)**	planeacion	**Trabajo en equipo (100%)**
	Retrolimentacion	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_ ENGATIVA _ Barrio GARCES NAVAS Grupos étnicos _____**NO**___ Condición de discapacidad **NO** Otro _____ cual _____



FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO



VºBº DIRECTOR GESTION DE TALENTO HUMANO