| 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 | |

2682

**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 TINTAL** |
|---|---|---|---|---|
| **SAIRA ANDREA MELO GUZMAN- LIDER UNIDAD TINTAL** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Área o Servicio: REHABILITACION** |
| | 2 | 8 | 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 REHABILITACION requiere la contratación de un Terapeuta Respiratorio para la realización de actividades en la Subred Sur Occidente

**DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO**

Terapeuta Respiratorio quien ejecuta labores asistenciales y de apoyo a los distintos servicios de salud prestados a los usuarios de acuerdo a las directrices impartidas por el supervisor del contrato. Su función es realizar actividades y procedimientos.

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **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 RESPIRATORIO**

**NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1**

**HABILIDADES: Trabajo en equipo, toma de decisiones, trato humanizado, permanente participacion y adherencias a los procesos y procedimientos institucionales, cumplimiento a la Resolucion 1995 de 1991**

**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 3349-2022 |
|---|---|---|---|
| MES | | | |
| HORA | X | 186 | |
| ACTIVIDAD | | | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente. 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 , Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes, 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, 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, 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, Participar en la programación de las actividades de la Subred. 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 relacionado con el manejo de los pacientes. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio. Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio. 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. Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área. Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente. 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, 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. 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: | SAIRA ANDREA MELO GUZMAN |
| 2. Identificación: | 23846067 |
| 3. Perfil o cargo: | LIDER UNIDAD TINTAL |
| 4. Justificación (Si aplica) | CUMPLE CON EL PERFIL DE LIDER |

**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

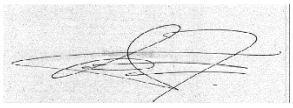
HACE CONSTAR:

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 RESPIRATORIO por 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 02 días de agosto 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 |  | 09/2022 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DATOS GENERALES** | Fecha Informe | Día: 22 | Mes: 09 | Año: 2022 | |
| | Genero: F _X_ M ___ Otra: ___ | Edad: __48__ | Proceso de Promoción: SI____ NO _X_ | | Reintegro SI___NO__X_ |
| **DIRECCION/AREA Y/O OFICINA** | ***HOSPITALARIO*** | | | | |
| **PERFIL A CONTRATAR (** | ***TERAPEUTA RESPIRATORIA*** | | | | |

**CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

| **CLAUDIA ESPERANZA OJEDA GOMEZ** | **ITEM** | **SIN PRUEBA** | **PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL** | **PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO** |
|---|---|---|---|---|
| | Análisis de Hoja de Vida | *25%* | 15% | 20,00% |
| | Prueba de conocimientos | *NA* | 30% | 0,00% |
| | Pruebas Psicológicas | *35%* | 25% | 16,00% |
| | E: Entrevista | *40%* | 30% | 30,00% |
| | Ajuste al perfil ( 70%) | | 100% | 68,00% |
| | **Concepto Final** | Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad | Si X | NO |

| **ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL** | | |
|---|---|---|
| | Formacion académica | TERAPEUTA RESPIRATORIA |
| | Expériencia laboral (años) | 8 AÑOS |
| | Experiencia Relacionada (años) | 8 AÑOS |
| | Honorario Asignado (Resolucion Vigente ) | SEGÚN RESOLUCIÓN ACTUAL VIGENTE |

| **PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actitud hacia las normas | Adaptabilidad | Analisis numérico | Atención al detalle | Autocontrol | **Compromiso laboral (70%)** | |
| Comunicación escrita | Disciplina | **Habilidad social (100%)** | **Orientacion a resultados (50%)** | planeacion | **Trabajo en equipo (50%)** | |
| Retrolimentacion | Sentido de urgencia | **comunicación abierta (60%)** | PROMEDIO 15 COMPETENCIAS | | | |

| **RESULTADOS DE LA ENTREVISTA** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Factores Evaluados | Comunicación 9 | Relaciones Interpersonales 8 | Proyeccion 8 | Humanizacion 9 | Total obtenido de factores Evaluados | 85 |
| Concepto entrevista con lider (si aplica ) marque Si o No | Favorable | | No favorable | | 60 | |

Observaciones: LA CANDIDATA SE MUESTRA COMO UNA PERSONA PERSISTENTE Y COMPROMETIDA. EN LA INFORMACION DE SU HOJA DE VIDA SE EVIDENCIA SU FORMACION ACADEMICA COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA GRADUADA EN EL 2000, SE EVIDENCIA QUE CUENTA CON LOS CONOCIMIENTOS REQUERIDOS Y EXPERIENCIA CERTIFICACA DE 8 AÑOS EN SERVICIOS HOSPITAARIOS Y DE URGENCIAS, CUENTA CON CLARIDAD EN SUS PROYECCIONES A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO.ACTUALMENTE VIVE CON UNA HERMANA, TIENE UN HIJO DE 11 AÑOS EL CUAL NO VIVE CON ELLA. NUCLEO FAMILIAR SIN ALTERACIONES NO SE REPORTAN CONFLICTOS DENTRO DEL MISMO. EXPRESA QUE NINGÚN INTEGRANTE DE SU FAMILIA TRABAJA EN LA SUBRED SUROCCIDENTE, DESCARTANDO LA POSIBILIDAD DE UN CONFLICTO DE INTERESES. SE RECOMIENDA FORTALECER SUS HABILIDAD BLANDAS. ES APTO PARA EL CARGO.

**CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL**

Madre o Padre cabeza de familia ___SI_____ Localidad donde vive PUENTE ARANDA Barrio SANTA RICA 12 Grupos étnicos NO Condición de discapacidad NO Otro _____ cual _____

Ginna Pulido R.

**FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO**

**VºBº PROFESIONAL ESPECIALIDA III - COORDINADOR DE SELECCIÓN - GESTION DE TALENTO HUMANO**

***Instructivo de Diligenciamiento***

1, Dependencia que solicita: Diligenciar la depencia que requiere el talento humano
2. perfil a contratar: Diligenciar el perfil de la persona según el perfil requerido.
3. Criterio y Ponderación: Se debe registrar el porcentaje obtenido por el aspirante durante el proceso según el análisis del profesional
4. análisis de la hoja de vida: Laborales: se registran las ultimas entidades en las cuales laboro la persona (opcional tiempo de vinculación y motivos retiro);
5. Análisis Hoja de Vida: Académicos: Se registra la formación académica del aspirante
6. Aplicación: se registra con una X si se aplico, si el perfil no lo requiere o no se aplica se diligencia N/A
7. Prueba de conocimientos: Se diligencia el puntaje o porcentaje obtenido por el aspirante en la prueba de conocimientos
8. Prueba Psicotécnica 360°: deben identificarse con una ( x ) las competencias con resultados como fortalezas y los porcentajes arrojados en las competencias trasversales de la entidad
9. Resultados de la entrevista: El profesional registra lo evidenciado y el análisis de la entrevista según el criterio profesional
Se debe registrar si se realiza entrevista con lider concepto y observaciones en caso de ser pertinente.
10. criterios de inclusion social