399

	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACION DE SERVICIOS PARA NUEVO CONTRATO	Versión:	4	
		Fecha de aprobación:	9/09/2024	
		Código:	04-02-FO-0011	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

DATOS DE SOLICITUD

Dependencia solicitante	Fecha de la Solicitud			Tipo de requerimiento	ASISTENCIAL
	Día	Mes	Año	Sede	CENTRO DE SALUDASUNCIÓN BOCHICA
DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	28	10	2024	Servicio específico: Convenio Equipos Básicos Extramurales - Hogar	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO

☐ Nuevo	**Justificación:**	**La Dirección de Gestión del Riesgo en la dependencia individual, familiar y comunitaria requiere garantizar el Apoyo en la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE. En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas**					
☐ Antiguo	**Nombre OPS a contratar**	0		**CEDULA**	0		
☐ Reemplaza OPS	**Numero de OPS a reemplazar:**		**Motivo**		**Otro** ☐	**Cual:**	**Fecha de retiro:**
☐ Cambio de vigencia	**Nombre completo**		**Numero de documento**				

DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

Perfil	Profesional Universitario 2	**Formación académica requerida**	Profesional Universitario en Psicología
Requiere experiencia	☐ SI ☒ NO	**Descripción de la experiencia requerida**	
Habilidades o conocimientos específicos	MANEJO OFIMATICO EXCEL, WORD, BASES DE DATOS EN DRIVE, TRABAJO EN EQUIPO		
Número de personas requeridas	1	**Requiere cursos de habilitación**	☐ SI ☐ NO

FUENTE DE FINANCIACIÓN

Honorarios ☐	**Remuneración Servicios Técnicos** ☐	**Honorarios Asistencial General** ☑	**Asistencial PIC** ☐

Recursos Propios:	SI ☐	NO ☑	**Vigencias futuras**	SI ☐	NO ☑		
Convenio:	SI ☑	NO ☐ ☑	**No. Convenio:**	**Convenio Equipos Básicos Extramurales - Hogar 6912741 de 2024**	**Suscrito con:**	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	
PROYECCION Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo	MES						3.998.070
	HORA	☐	**Número de horas mensuales:**				

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Equipos Básicos Extramurales - Hogar dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil gestor étnico, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de los equipos extramurales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes. 2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado. 3. Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada. 4. Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes. 5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred. 6. Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud. 7. Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), aplicativos de la Subred o de la SDS entre otros o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato, apoyo a la supervisión y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. 8. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control. 9. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos. 10. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas. 11. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio. 12. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales. 13. Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones. 14.Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. 15. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN		**NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)**	
1. Nombre:	BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ	1. Nombre:	YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
2. Identificación:	20888128	2. Identificación:	52779671
3. Cargo:	DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD	3. Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR

Firma de Director o Jefe de Oficina		**Firma Subgerente Correspondiente**	
Nombre de Director o Jefe de Oficina	BIBIANA YULIETH AVILA BOHORQUEZ DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Nombre Subgerente Correspondiente	DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: 1) Inhabilidades e incompatibilidades sobrevinientes. 2) Demora en el inicio de la ejecución del contrato; 2) Errores en la supervisión; 3) Riesgo relacionado al cumplimiento de sus actividades; 4) Riesgo por no asistencia a las actividades programadas; 5) Riesgo en la planeación de las actividades por realizar; 6) Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores; 7) Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas; 8) No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la Entidad

Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Subgerencia correspondiente:	Fecha en la que se recepciona el requerimiento por parte de la Dirección de Talento Humano:

F.C. 30-10

153-ASAD

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

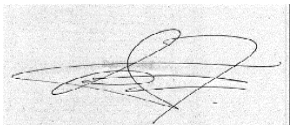
HACE CONSTAR:

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 PSICOLOGIA 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 dia 28 Octubre del 2024

YEIMY LORENA COLMENARES GONZÁLEZ
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		11/2024

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: 12	Mes: 11	Año: 2024		
	Genero: F X M ___ Otra: _____	Edad: 34	Proceso de Promoción: SI___ NO _X__		Reintegro SI_____ NO__X_	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA	***SALUD PUBLICA***					
PERFIL A CONTRATAR (	***PROFESIONAL EN PSICOLOGIA***					

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
YULIET MARCELA RUBIO TOLOZA	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%	25%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%	0%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%	21%
	E: Entrevista	*40%*	30%	28%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	74%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad	Si X	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	PSICOLOGA, UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, 2013
	Expériencia laboral (años)	7
	Experiencia Relacionada (años)	7
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	SEGUN HONORARIOS ESTABLECIDOS PARA EL PERFIL EN SALUD PUBLICA

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (60)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (80)**	**Orientacion a resultados (40)**	planeacion	**Trabajo en equipo (80)**
	Retrolimentacion	Sentido de urgencia	**comunicación abierta (70)**	PROMEDIO 15 COMPETENCIAS	61	

	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			

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

Observaciones: PROFESIONAL YULIET MARCELA RUBIO TOLOZA, QUIEN TIENE FORMACIÓN EN PSICOLOGÍA EGRESADA DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, Y QUE ADEMÁS CUENTA CON TARJETA PROFESIONAL EMITIDA POR EL COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS, NUMERO 147063 Y REGISTRO RETHUS, DENTRO DE SU EXPERIENCIA LABORAL, RELACIONA QUE CUENTA CON SIETE AÑOS DE EXPERIENCIA COMO PSICÓLOGA.
MENCIONA QUE NO HA TRABAJADO CON LA SUBRED SUR OCCIDENTE, NI TIENE FAMILIARES VINCULADOS A LA ENTIDAD.
DENTRO DE LO ENCONTRADO EN SU CARPETA, LA ASPIRANTE CUMPLE CON LAS NECESIDADES MÍNIMAS REQUERIDAS POR EL PERFIL, CONSIDERÁNDOLA APTA PARA VINCULARSE A LA ENTIDAD.

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL

Madre o Padre cabeza de familia NO Localidad donde vive CIUDAD BOLIVAR Barrio SAN ANTONIO Grupos ètnicos NO Condición de discapacidad NO Otro _____ cual _____

FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO
WILBOR ANDRES MOSQUERA PINTO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - TP 159006

VºBº PROFESIONAL ESPECIALIDA III
JAYSON GALINDO ALVIZ
REFERENTE DE SELECCIÓN - GESTION DE TALENTO HUMANO - TP 231451

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