6561

	JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO PREVIO PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión:	5	
		Fecha de aprobación:	25/11/2024	
		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 SALUD PABLO VI BOSA
OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	28	1	2025	Servicio específico: CONSULTA EXTERNA	

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO

○ Nuevo	Justificación:	"La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. requiere para el cumplimiento de sus objetivos institucionales contratar personal de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial para la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, acorde con las obligaciones y actividades pactadas"					
○ Antiguo	Nombre OPS a contratar			CEDULA			
● Remplazo OPS	Numero de OPS a reemplazar; 744-2024	Motivo	Terminación de contrato	Otro ☐	Cual:	Fecha de retiro:	26/09/2024
○ Cambio de vigencia	Nombre completo _____			Numero de documento _____			

DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

Perfil	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I	Formación académica requerida	BACHILLER ACADEMICO
Requiere experiencia	☐ SI ☑ NO	Descripción de la experiencia requerida	Menor a dos años de experiencia relacionada con las actividades a desarrollar.
Habilidades o conocimientos específicos	Capacidad de trabajo en equipo, comunicación asertiva, orientación al usuario, manejo de herramientas informáticas.		
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: NO APLICA	Suscrito con:	NO APLICA

PROYECCION		
Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo	MES	☑
	HORA	☐

Número de horas mensuales:

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. de acuerdo al requerimiento institucional

PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

BOGOTÁ - 4 MESES

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Apropiar e implementar el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales. 2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales. 3. Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (prioritaria, citas del día, población general). 4. Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor. 5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales. 6. Realizar acompañamiento a usuarios con enfoque diferencial durante el ciclo de atención en salud. 7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales. 8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante. 9. Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización y los tiempos en la atención, permanentemente. 10. Orientar al usuario y su familia a los programas de promoción y detección temprana en los casos que se requiera. 11. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes. 12. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria. 13. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso. 14. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento. 15. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad. 16. Realizar la totalidad de los cursos asignados por la entidad. 17. Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II. 18. Realizar verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Página WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, diligenciamiento o validación de formatos (FURIPS, FURTRAN), aplicativo de las bases poblacionales asignadas, matriz de contratación según los acuerdos de voluntades o convenios descritos en este, conforme a direccionamiento dado por el líder de sede. 19. Realizar la asignación de la cita conforme al procedimiento establecido, a las necesidades del usuario, metas de la sede, agendas manuales y en reprogramación de agendas, de acuerdo al direccionamiento dado por el líder de sede. 20. Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.

PRODUCTOS

LOS PRODUCTOS DEBERÁN SER DE CONFORMIDAD CON LA COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ENTRE EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA.

VALOR ESTIMADO

VALOR DE CONFORMIDAD CON LA TABLA DE HONORARIOS VIGENTE. EL ORDENADOR DEL GASTO GARANTIZA QUE ESTE PROCESO CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES PARA SU CONTRATACIÓN

GARANTÍAS (SI APLICA)

NO APLICA

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN		NOMBRE Y PERFIL DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)	
1. Nombre:	ROSA VIVIANA CUBILLOS MEDRANO	1. Nombre:	
2. Identificación:	52879389	2. Identificación:	
3. Cargo:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	3. Perfil:	

Rosa Viviana Cubillos M

Firma de Director o Jefe de Oficina

Contratación 2025

Firma Subgerente Correspondiente

Nombre de Director o Jefe de Oficina	ROSA VIVIANA CUBILLOS MEDRANO	Nombre Subgerente Correspondiente	DIANA MILENA MENDIVELSO DIAZ

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

153-ASAD

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

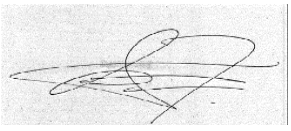
HACE CONSTAR:

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 ADMINISTRATIVO I 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 de Enero del 2025

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		02/2025

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: 24	Mes: 02	Año: 2025	
	Genero: F X M Otra:	Edad: 18	Proceso de Promoción: SI X NO	Reintegro SI NO X	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA	***PARTICIPACION CIUDADANA***				
PERFIL A CONTRATAR (	***AUXILIAR ADMINISTRATIVO I***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

ISABELA SOFIA RODRIGUEZ TORRES	**ITEM**	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%	25%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%	0%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%	21%
	E: Entrevista	*40%*	30%	30%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	76%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad	Si X	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL		
	Formacion académica	BACHILLER, 2023
	Expériencia laboral (años)	SIN EXPERIENCIA
	Experiencia Relacionada (años)	SIN EXPERIENCIA
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	SEGUN HONORARIOS ESTABLECIDOS PARA EL PERFIL

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS						
Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (80)**	
Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (70)**	**Orientacion a resultados (50)**	planeacion	**Trabajo en equipo (40)**	
Retrolimentacion	Sentido de urgencia	**comunicación abierta (70)**	PROMEDIO 15 COMPETENCIAS			

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: La candidata manifiesta no haber trabajado ni tampoco tener familiares trabajando en la subred suroccidente. Vive con su mamá en el barrio Santa Rita de la localidad dePuente Aranda. Su formacion academica es Bachiller Academico graduado de Instituto Tecnologico del Sur en el año 2023. No cuenta con experiencia laboral. Se considera apta para la vacante.

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL

Madre o Padre cabeza de familia __no__ Localidad donde vive PUENTA ARANDA Barrio SANTA RITA Grupos ètnicos NO Condición de discapacidad NO Otro _____ cual _____

FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO

CLAUDIA LILIANA GAITAN CARDENAS

PROFESIONAL UNIVERSITARIO I - TP 128031

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