	JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ESTUDIO PREVIO PARA LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Versión:	6	
		Fecha de aprobación:	15/01/2025	
		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:	SEDE ADMINISTRATIVO PUENTE ARANDA
DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	15	4	2025	Servicio específico:	CONVENIO DE BIOSEGURIDAD

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 (dependencia) Direccion de Gestion del Riesgo en Salud requiere la contratación de un Técnico o tecnólogo en áreas de la salud: auxiliar de enfermería, auxiliar en salud pública, higienista oral. para la realización de actividades en la Subred Sur Occidente. En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.**					
● Antiguo	**Nombre OPS a contratar**	**MARIA LUCIA PARRA**		**CEDULA**	**52034246**		
○ Remplazo OPS		**Motivo**	**Terminacion Anticipada**	**Otro** ☐	**Cual:**	**Fecha de retiro:**	
○ Cambio de vigencia.	**Nombre completo** _____			**Numero de documento** _____			

DESCRIPCIÓN DEL PERFIL A CONTRATAR

Perfil	**Auxiliar de Enfermería**	**Formación académica requerida**	AUXILIAR DE ENFERMERIA
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 SECRETARIA DE EDUCACIÓN**	**Suscrito con:** SECRETARIA DISTRITAL DE EDUCACIÓN
PROYECCIÓN Marque la casilla correspondiente según las condiciones del contrato en lo	MES			$		2.733.731
	HORA	☐		**Número de horas mensuales:**		

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial 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 y en el marco del Convenio Interadministrativo con Secretaria de Educación

PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN

BOGOTÁ, D.C., 1 MES

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el seguimiento de casos presentados en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred. 2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote según recomendación del grupo ERI de la Subred. 3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado. 4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo de la OCE. 5. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado. 6. Apoyar las campañas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada. 7. Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes. 8. Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados. 9. Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio. 10. Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED. 11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED. 12. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin. 13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.

PRODUCTOS

1.Apoyo al primer respondiente en la IED 2. Realizar y subir a la herramienta pedagogica cada actividad realizada. 3. Realizar seguimiento a brotes. 4. Realizar charlas enfocadas a la promoción y prevención en salud.

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:	MONICA VIVIANA BELLO FLÓREZ	1. Nombre:	ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO
2. Identificación:	52744682	2. Identificación:	52816389
3. Cargo:	DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD	3. Perfil:	COORDINADORA DE CONVENIO

Firma de Director o Jefe de Oficina		**Firma Subgerente Correspondiente**	
Nombre de Director o Jefe de Oficina	MONICA VIVIANA BELLO FLÓREZ DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Nombre Subgerente Correspondiente	BERTHA LUCIA MORA 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: _____

153-ASAD

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

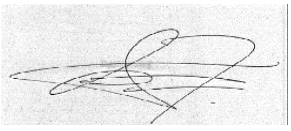
HACE CONSTAR:

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 dia 15 de abril 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		04-2025

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME FINAL DE SELECCIÓN**	Versión:	**1**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	**2/07/2020**	
		Código:	**04-02-FO-0012**	

DATOS GENERALES	Fecha Informe	Día: 15	Mes:04	Año:2025	
	Genero: F_X__ M__ Otra: _____ Edad: __63__		Proceso de Promoción: SI__ NO___X	Reintegro SI_____NO__X	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***SALUD PÚBLICA***				
PERFIL A CONTRATAR (Solicitado en el requerimiento)	***AUXILIAR DE ENFERMERÍA***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

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

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	*TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 2013*
	Expériencia laboral (años)	6 años
	Experiencia Relacionada (años)	6 años
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	SEGÚN HONORARIOS ESTABLECIDOS PARA SALUD PÚBLICA

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

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA	Factores Evaluados	Comunicación 8	Relaciones Interpersonales 8	Proyeccion 8	Humanizacio n 9	Total obtenido de factores Evaluados	82
	Concepto entrevista con lider (si aplica) marque Si_ o No_X_	Favorable	X	No favorable	Observacione s:	Ninguna	
	Observaciones: Para darle continuidad al convenio con el entorno educativo, se realiza la revisión de la documentación del perfil auxiliar de enfermería que ya venía ejecutando previamente actividades con la Subred Suroccidente. Dentro del proceso de selección no se encuentran inconsistencias en la información suministrada por el contratista; por lo tanto, se considera apto para el cargo.						

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL

Madre o Padre cabeza de familia _No_ Localidad donde vive_Santa fe___ Barrio _Rocio oriental_ Grupos étnicos _No__ Condición de discapacidad __No__ Otro _____ cual _____

FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO

VºBº PROFESIONAL ESPECIALIZADO

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