| | 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** | | | **CEDULA** | | | |
| ○ 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**

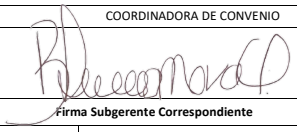
VALOR DE CONFORMIDAD CON LA TABLA DE HONORARIOS VIGENTE. EL ORDENADOR DEL GASTO GARANTIZA QUE ESTE PROCESO CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES PARA SU CONTRATACIÓN

**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<br>DIRECTORA GESTION DEL RIESGO EN SALUD<br>DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | Nombre Subgerente Correspondiente | BERTHA LUCIA MORA<br>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

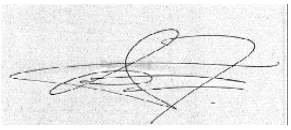
HACE CONSTAR:

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: | **2** |
| | | Fecha de aprobación: | **20/05/2021** |
| | | Código: | **04-02-FO-0012** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DATOS GENERALES** | Fecha Informe | Día: 15 | Mes: 04 | Año: 2025 | |
| | Genero: F X M ___ Otra: _____ | Edad: 41 | Proceso de Promoción: SI___ NO _X__ | | Reintegro SI_____ NO__X_ |
| **DIRECCION/AREA Y/O OFICINA** | ***SALUD PUBLICA*** | | | | |
| **PERFIL A CONTRATAR (** | ***AUXILIAR DE ENFERMERIA*** | | | | |

**CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

| **YENNY PAOLA PINEDA** | **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% | 18% |
| | E: Entrevista | *40%* | 30% | 28% |
| | Ajuste al perfil ( 70%) | | 100% | 71% |
| | **Concepto Final** | Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad | Si X | NO |

| **ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL** | | |
|---|---|---|
| | Formacion académica | AUXILIAR DE ENFERMERIA, FUSDESA, 2003 |
| | Expériencia laboral (años) | 3 |
| | Experiencia Relacionada (años) | 3 |
| | 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 (50)** | **Orientacion a resultados (70)** | planeacion | **Trabajo en equipo (20)** | |
| Retrolimentacion | Sentido de urgencia | **comunicación abierta (30)** | PROMEDIO 15 COMPETENCIAS | | 51 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 AUXILIAR DE ENFERMERÍA, QUIEN SE POSTULA INTERESADA EN EL CONVENIO EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EXTRAMURAL, PARA REALIZAR ATENCIÓN A LA COMUNIDAD PERTENECIENTE A LAS LOCALIDADES QUE PERTENECEN A LA SUBRED SUR OCCIDENTE, SE ENCUENTRA QUE, EN SU CARPETA, ENTREGA CERTIFICADOS DE FORMACIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, REGISTRO RETHUS Y RESOLUCIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD, CUMPLIENDO CON LAS CONDICIONES MÍNIMAS REQUERIDAS EN CUENTO A FORMACIÓN, DENTRO DE LA NECESIDAD DEL PERFIL NO REQUIERE EXPERIENCIA ESPECÍFICA, AUNQUE CUENTAS CON EXPERIENCIA LABORAL EN ACTIVIDADES PROPIAS DE SU PERFIL.
CON LO ANTERIOR LA ASPIRANTE CUMPLE CON LAS NECESIDADES MÍNIMAS REQUERIDAS

**CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL**

Madre o Padre cabeza de familia NO Localidad donde vive ANTONIO NARIÑO Barrio ADUARDO EFREY 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