Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN TALENTO HUMANO
FORMATO NECESIDAD DE PERSONAL

CÓDIGO: AP-TH-FT-012
VERSIÓN: 03
FECHA: 2017-05-24

FECHA	2018	07	11

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

UNIDAD SOLICITANTE	PROCESO: (area- servicio o dependencia)	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD	CARGO U OBJETO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD
LA VICTORIA	PEDIATRIA	PEDRO RICARDO GONZALEZ CAÑON	MEDICO GENERAL

2. REQUISITOS DEL PERFIL PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL SOLICITADO

ACTIVIDAD SOLICITADA	PROFESIÓN U OFICIO	NIVEL EDUCATIVO	TIEMPO DE EXPERIENCIA
MEDICO GENERAL	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	0-2 años

3. VALOR HONORARIOS

VALOR HORA	NRO HORAS PROMEDIO MES	HONORARIOS FIJOS
$ 29.450	120	

4. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO

OBJETO: Prestar sus servicios personales y profesionales, en su condición de Médico General, para la ejecución de actividades de gestión clinica de los diferentes procesos y servicios conforme a los requerimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

DURACIÓN: 1 mes

JUSTIFICACION: Con el objetivo de garantizar las prestación de servicios de salud tanto Ambulatorios, como Urgencias y Hospitalarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.; de acuerdo a los servicios debidamente habilitados y ofertados por la unidad segun la capacidad instalada y la demanada de usuarios, propendiendo por la cobertura de los servicios en un marco de calidad eficiencia y efectividad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo, con un alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y pertinente , en correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención médica, procurarán el mejoramiento de la salud del paciente, el uso racional del conocimiento médico y de los recursos disponibles.
2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación.
3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales.
4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.
5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención.
6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención.
8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.
9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.
10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema), los formatos de historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.
11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.
13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.
14. El contratista deberá responder por la seguridad y mantenimiento de sus equipos.
15. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad.
16. Participar en la programación de actividades del servicio.
17. Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.
18. Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
19. Participar en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.
20. Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB.
21. Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
22. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.
23. Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica.
24. Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.
25. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.
26. Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.
27. Facilitar las labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.
28. Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad.
29. Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.
30. Desarrollar las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas.
31. Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta prestación del servicio.
32. Estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social y acreditar inscripción en el RETHUS Y MIPRES.

NOTA: Todos los campos son de obligatorio diligenciamiento, en caso contrario será devuelta la solicitud. Las firmas deben ser recogidas en el siguiente orden: Responsable del requerimiento, Profesional Especializado de Talento humano, Subgerente y Ordenador del gasto.

5. APROBACION DE LA SOLICITUD

PEDRO RICARDO GONZALEZ CAÑON MEDICO GENERAL	MARIA DEL ROSARIO BERNAL BALMES SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD (E)	LUIS FERNANDO PINEDA AVILA FIRMA ORDENADOR DEL GASTO (E)

El suscrito Director Operativo del área de talento humano certifica que en la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, no cuenta con el personal suficiente y/o requerido para el desarrollo de las actividades y objeto señalados en la presente solicitud.

Director Operativo de Talento Humano

6. ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE CONTRATACIÓN

CERTIFICACIÓN

RECIBIDO POR:		FECHA DE RECEPCIÓN	AÑO	MES	DÍA
CARGO		CONSECUTIVO CONTRATACIÓN			

7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

[ ] **NUEVO:** Contrato vigencia 2018

[X] **REEMPLAZA A:** Mario Andres Reyes Tellez - CC. 80.157.262 - PS 2949 2018 / Valor de reintegro $ 5.166.000 OK ppto Daniela

[ ] **NOVEDAD POR:**

nuespepi@hotmail.com

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN TALENTO HUMANO
FORMATO LISTA DE CHEQUEO INGRESO PERSONAL OPS

CÓDIGO: AP-TH-FT-013
VERSIÓN: 05
FECHA: 2017-11-08

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA

PROCESO SOLICITANTE		FECHA	N° FOLIOS
NOMBRE DE LA CANDIDATO/A	OSCAR TORRES	DOCUMENTO	1022364900
TELEFONO		ACTIVIDAD SOLICITADA	

NINGUNA PERSONA SE ENCUENTRA AUTORIZADA PARA INICIAR ACTIVIDADES SIN HABER SUSCRITO PREVIAMENTE EL CONTRATO (FIRMA DE LAS DOS PARTES).

TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DEBEN SER PRESENTADOS EN FISICO

B. DOCUMENTOS DE IDENTIDAD PARA SOLICITUD DEL CONTRATO

1	NECESIDAD DE PERSONAL OPS	
2	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	
3	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	SI ☐ NO ☐

C. DOCUMENTOS PERSONALES PARA ELABORACIÓN DEL CONTRATO

1	SOPORTE INSCRIPCIÓN SECOP II	SI ☑
2	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - firmada y con fecha (Ley 190 de 1995)	SI ☑
3	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - firmada y con fecha (Ley 190 de 1995)	SI ☑
4	DIPLOMAS ACADÉMICOS	SI ☑ N/A ☐
5	ACTAS DE GRADO DE CADA TÍTULO ACADÉMICO	SI ☑ N/A ☐
6	CERTIFICACIONES DE CURSOS FORMALES E INFORMALES	SI ☑ NO ☐
7	SI ES TITULO DEL EXTRANJERO, RESOLUCIÓN DE CONVALIDACIÓN DE TITULO ANTE MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / ICFES. (Res. 06950 del 15 de mayo de 2015)	SI ☐ N/A ☑
8	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE TITULOS ACADÉMICOS (Técnicos, Tecnólogos, Profesionales)	SI ☑ N/A ☐
9	CERTIFICADOS LABORALES REGISTRADOS EN FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA	SI ☑ N/A ☐
10	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA AMPLIADA AL 150%	SI ☑
11	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT: CÓDIGO CIIU 82099 FECHA _____	SI ☑
12	REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT	SI ☑
13	LIBRETA MILITAR (Hombres)	SI ☑ N/A ☐
14	TARJETA PROFESIONAL	SI ☑ N/A ☐
15	RESOLUCION EXPEDIDA POR SECRETARÍA DE SALUD (DISTRISTAL O DEPARTAMENTAL) - (Personal en Salud)	SI ☐ N/A ☑
16	CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN EN RETHUS (Personal de salud)	SI ☑ N/A ☐
17	ANTECEDENTES ÉTICO PROFESIONALES DISCIPLINARIOS (Medicina, Enfermería, Odontología, Derecho, Ingenierías, Contaduría, Administración)	SI ☑ N/A ☐
18	CARNÉ DE VACUNAS DE HEPATITIS B (Personal Asistencial) - Mínimo tres dosis vigentes (0 / 1 mes/ 6 meses /1 año - 10 años de vigencia) Y/O O TITULACIÓN (reactiva)	SI ☑ N/A ☐
19	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (Vigencia no mayor a 3 años - Dec. 723/2013)	SI ☑
20	CARNÉ DE RADIOPROTECCIÓN (Personal expuesto a Radiaciones Ionizantes) - Vigencia 4 años	SI ☐ N/A ☑
21	CERTIFICADO SOPORTE VITAL BÁSICO (Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Ambulancias)	SI ☑ N/A ☐
22	CERTIFICADO SOPORTE VITAL AVANZADO (Médicos Urgencias, atención ambulatoria SPA, salud mental y personal APH)	SI ☑ N/A ☐
23	CERTIFICADO PRIMEROS AUXILIOS (Conductores de Ambulancia - Camilleros)	SI ☐ N/A ☑
24	LICENCIA DE CONDUCCIÓN (Conductores)	SI ☐ N/A ☑
25	ESTADO DE MULTAS (Conductores administrativos y ambulancia)	SI ☐ N/A ☑
26	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL (SARLAF) - Completamente diligenciado	SI ☑
27	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS - NOMBRE: famisanar	SI ☑
28	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A FONDO DE PENSIÓN - NOMBRE: proteccion	SI ☑
29	FORMULARIO DE AFILIACIÓN A ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES - NOMBRE: SURA	SI ☑
30	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES - PROCURADURÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑
31	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑
32	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PERSONERÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑
33	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA (vigencia no mayor a 3 meses)	SI ☑
34	CERTIFICACION BANCARIA (Debe contener nombre, N° de documento y N° de cuenta)	SI ☑

D. VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

V°B° Proceso Solicitante		Fecha	
V°B° Talento Humano	JOSE A. MORALES	Fecha	23 JUL 2019
V°B° Contratación		Fecha	