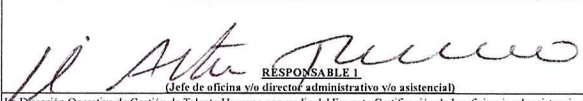


<div><div><div><div></div><div>Secretaría de Salud</div><div>Subred Integrada de Servicios de Salud</div><div>Centro Oriente E.S.E.</div></div></div><div>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO – GESTIÓN TALENTO HUMANO FORMATO NECESIDAD DE PERSONAL POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</div><div>CÓDIGO: AP-TH-FT-012 VERSIÓN: 10 FECHA: 2021-12-21</div></div>					
FECHA	03	01	2022		
1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE					
UNIDAD SOLICITANTE (ESPACIO FÍSICO)	OFICINA Y/O DIRECCIÓN DE PROCESO	SERVICIO O ÁREA	NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS		
UMHES SANTA CLARA	DIRECCIÓN FINANCIERA	FACTURACION	1		
2. SUPERVISION PRURAL O CONJUNTA EN SENTIDO VERTICAL					
RESPONSABLE 1 (Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial)		RESPONSABLE 2 (Profesional de Apoyo y/o Líder - Planta)			
JOSE ALBERTO ROMERO 14237724		MARIA MARLENY RAMOS GUERRA 52312236			
DIRECTOR FINANCIERO CODIGO 009 GRADO 05		PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 222 GRADO 31			
NOMBRE COMPLETO: CEDULA		NOMBRE COMPLETO: CEDULA			
CARGO		CARGO			
FUNCIONES: Según el manual de contratación: Supervision prural o conjunta en sentido vertical 8.6.7.3 (revisar instructivo)		FUNCIONES: Según el manual de contratación: Supervision prural o conjunta en sentido vertical 8.6.7.1 - 8.6.7.3 - 8.6.7.4 (revisar instructivo)			
3. REQUISITOS DEL PERFIL PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL SOLICITADO					
CATEGORIA (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE)	NIVEL (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE)	REQUISITOS (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE)	PROFESIÓN U OFICIO	NIVEL EDUCATIVO	NOMBRE Y/O NÚMERO DE CONVENIO
II	I	TFTP-12ME	TECNICO	TECNICO	NO APLICA
EXPERIENCIA ESPECÍFICA			RIESGO ARL (revisar hoja de clasificación del riesgo)	EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE)	
			III	DOCE (12) MESES DE EXPERIENCIA	
4. VALOR HONORARIOS					
VALOR HORA		No. HORAS PROMEDIO MES		HONORARIOS FIJOS:	
				\$ 1.980.000	
5. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO					
OBJETO CONTRACTUAL:					
PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E					
DURACIÓN:					
DESDE SU PERFECCIONAMIENTO EN EL CONTRATO EN SECOP II HASTA EL 30 DE ABRIL DEL 2022					
JUSTIFICACIÓN:					
La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo régimen de contratación previsto desde el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 es el de Derecho Privado, y en ese sentido, cuenta con su propio Estatuto y Manual de Contratación, sobre el cual se fijan las reglas y procedimientos en esta materia. Ahora bien y en la gestión integral de la prestación de sus servicios en salud, articula los sistemas de gestión administrativa que garanticen la prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad, eficiencia y acorde con las necesidades de los usuarios, de tal forma que se han estudiado las necesidades a satisfacer por el tiempo estrictamente indispensable en la Dirección Financiera para el desarrollo de actividades administrativas, iniciando con la verificación de personal de planta, el cual no es suficiente conforme a certificación expedida por el responsable de la Dirección de Talento Humano de la Entidad y las reglas establecidas para este tipo de contratos, prevista en el Manual de Contratación vigente.					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:					
1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados.2.Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería.4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.).5.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES).7.Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaborar factura de Hospitalización y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Registrar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corrector dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.19.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.					
6. APROBACIÓN DE LA SOLICITUD					
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, Jefe de Oficina y/o Director Administrativo y/o Asistencial, Gerente, Subgerente y/o Ordenador del gasto.					
					
RESPONSABLE 1 (Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial)		FIRMA ORDENADOR DEL GASTO			
La Dirección Operativa de Gestión de Talento Humano por medio del Formato Certificación de Insuficiencia e Inexistencia de Personal en Planta AP-TH-FT-123, valida que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., no cuenta con el personal suficiente y/o perfil requiendo para el desarrollo de las actividades y objeto señalados en la presente solicitud.					
VoBo Selección		VoBo Enlace		VoBo Contratación	
7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD					
☐ NUEVO:	☐ SI	☒ REEMPLAZA	NOMBRE:	ANA PATRICIA SOGAMOSO SANDOVAL	
☐ PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR:	☐ NO	A:	CÉDULA:	1053609919	
			NUMERO DE CONTRATO:	PS 1390 2021	
			VoBo Presupuesto:		
☐ NOVEDAD POR SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL DE PLANTA:					

EL SUSCRITO(A) DIRECTOR(A) DE TALENTO HUMANO
DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

HACE CONSTAR:

Que conforme con la solicitud presentada por el área solicitante de la contratación y de acuerdo al artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015, se procede a certificar la inexistencia o insuficiencia de personal:

CAUSAL DE SOLICITUD	CASO QUE APLICA (Marque con un X)
No existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio.	
Existe personal en la planta, pero este no es suficiente.	X
El desarrollo de la actividad requiere un grado de especialización que implica la contratación del servicio.	
JUSTIFICACION	Justificar la causal solicitada

La persona natural objeto de solicitud deberá cumplir el siguiente perfil: (TECNICO) para atender la necesidad presentada y cumplir el siguiente objeto contractual (PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E), cuya solicitud fue realizada por (DIRECCIÓN FINANCIERA)

La presente certificación se expide a los 03 días del mes de enero del año 2022

Cordialmente,

Handwritten signature of Marcela Guerrero Perez

MARCELA GUERRERO PEREZ
Director(a) Operativo(a) de Gestión de Talento Humano (E)
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

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.				
Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
/Aprobado por:	MARCELA GUERRERO PEREZ	Director(a) Operativo(a) Gestión Del Talento Humano (E)		
Revisado por:	JENNIFER LOZANO CRUZ	Profesional Talento Humano		03/01/2022
Elaborado por:	AMY VANESSA HERNANDEZ CASTELLANOS	Profesional Especializado – Líder Selección		03/01/2022