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: 04
FECHA: 2018-07-10

FECHA	2019	01	02

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

UNIDAD SOLICITANTE	**PROCESO: (área- servicio o dependencia)**	**NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD**	**NÚMERO DE PERSONAS REQUERIDAS**	**PERFIL U OBJETO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD**
LA VICTORIA	LABORATORIO CLINICO	NUBIA INES VARELA MORATO	1	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA SALUD CÓDIGO 237 GRADO 16

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

ACTIVIDAD SOLICITADA	**PROFESIÓN U OFICIO**	**NIVEL EDUCATIVO**	**TIEMPO DE EXPERIENCIA**
AUXILIAR DE LABORATORIO	AUXILIAR DE LABORATORIO	AUXILIAR Y/O TECNICO	CERO (0) A UN (1) AÑO

3. VALOR HONORARIOS

VALOR HORA	**NRO HORAS PROMEDIO MES**	**HONORARIOS FIJOS**
$ 8470	**186**	

4. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE LABORATORIO Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA CON CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS EN LABORATORIO CLINICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

DURACIÓN: SEIS (6) MESES

JUSTIFICACION: La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., presta servicios de salud cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad) acorde con la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y la Ley 1751 de 2015, las cuales tienen como fin primordial garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud a los usuarios. Con el propósito de dar cumplimiento a las funciones encomendadas por ley, la Subred adelanta los procesos contractuales respectivos con el fin de coadyuvar al cumplimiento de la misión institucional. En atención a lo anterior se requiere la contratación de personal técnico laboral y profesional para dar continuidad al desarrollo de los procesos asistenciales con criterios de calidad y poder cumplir con los convenios y contratos suscritos con las diferentes entidades responsables de pago.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1. Orientar al usuario del servicio de laboratorio, impartiendo las instrucciones específicas sobre la forma de recolección de las muestras y las condiciones como se debe presentar al examen y presentar los resultados de los análisis cumpliendo el procedimiento. 2. Realizar la toma de muestras que se van a analizar de acuerdo con los exámenes solicitados, organizarlas, embalarlas, entregarlas al mensajero, clasificarlas, distribuirlas para los diferentes secciones del laboratorio. 3. Preparar el material necesario para su procesamiento para ...tar las pruebas requeridas de conformidad con los procedimientos establecidos 4. Hacer entrega de los resultados de laboratorio clínico de acuerdo con los procedimientos establecidos en la ...tución. 5.Realizar limpieza y desinfeccion de areas y equipos. 6. Asistir al profesional en la realización de los procedimientos de laboratorio clínico con eficiencia y eficacia. 7. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los documentos que se requieren en el desarrollo de sus actividades de conformidad con los procedimientos establecidos. 8. Aplicar las normas, guías y protocolos establecidos que garanticen la adecuada prestación del servicio, de conformidad con los lineamientos institucionales. 9. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente. 10. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas. 11. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 12. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos. 13. Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 14. Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área. 15. Mantener la reserva de la información. 16. Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones. 17. Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio. 18.Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.

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

NUBIA INES VARELA MORATO

EDUARDO MAURICIO CUBEROS MORALES

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

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

CERTIFICACIÒN

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

7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

☐	**NUEVO:**	1. PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR:	SI ☐ NO ☐		
		2. CONVENIO:			
☐	**REEMPLAZA A:**	**NOMBRE:** **CÉDULA:** **NÚMERO DE CONTRATO:**		VoBo Presupuesto (Liberación de saldo)	VoBo Contratación (Presentación novedad)
☐	**NOVEDAD POR SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL DE PLANTA:**				

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-F1
VERSIÓN: 06
FECHA: 2018-10-02

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA

PROCESO SOLICITANTE:		FECHA:		Nº FOLIOS:	
NOMBRE DEL CANDIDATO:	Jessica Vaca	DOCUMENTO:	1023930147		
TELEFONO:		ACTIVIDAD SOLICITADA:	Aux. Laboral		

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 UN CD REGRAGABLE

B. DOCUMENTOS DE LA ENTIDAD PARA SOLICITUD DEL CONTRATO

	NECESIDAD DE PERSONAL OPS		
	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		
	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	SI ☐	NO ☐

C. DOCUMENTOS PERSONALES PARA ELABORACIÓN DEL CONTRATO

1	FOTO FONDO BLANCO, PARA CARNÉ, GUARDADA EN MEDIO MAGNÉTICO CON FORMATO .JPG	SI	☒			
2	SOPORTE INSCRIPCIÓN SECOP II (REQUERIDO EN CIRCULAR EXTERNA No 23 de 16/03/2017)	SI	☒			
3	FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA (SIDEAP) - (DILIGENCIADO - IMPRESO Y FIRMADO)	SI	☒			
4	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTA (SIDEAP) - firmada y con fecha (Ley 190 de 1995)	SI	☒			
5	DIPLOMAS ACADÉMICOS	SI	☒	N/A	☐	
6	ACTAS DE GRADO DE CADA TÍTULO ACADÉMICO	SI	☒	N/A	☐	
7	CERTIFICACIONES DE CURSOS FORMALES E INFORMALES	SI	☒	NO	☐	
8	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	☒	
9	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE TITULOS ACADÉMICOS DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE (Técnicos, Tecnólogos, Profesionales)	SI	☒	N/A	☐	
10	CERTIFICADOS LABORALES REGISTRADOS EN FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA (SIDEAP)	SI	☒	N/A	☐	
11	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA AMPLIADA AL 150%	SI	☒			
12	REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT (COINCIDIR CON LA ACTIVIDAD DEL RIT): CÓDIGO CIIU 8692	SI	☒			
13	REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT 8692	SI	☒			
14	LIBRETA MILITAR (Hombres)	SI	☐	N/A	☐	
15	TARJETA PROFESIONAL	SI	☒	N/A	☐	
16	RESOLUCIÓN EXPEDIDA POR SECRETARIA DE SALUD (DISTRITAL O DEPARTAMENTAL) - (Personal en Salud)	SI	☒	N/A	☐	
17	CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN EN RETHUS (Personal de salud)	SI	☒	N/A	☐	
18	ANTECEDENTES ÉTICO PROFESIONALES DISCIPLINARIOS (Medicina, Enfermería, Odontología, Derecho, Ingenierías, Contaduría, Administración)	SI	☐	N/A	☐	
19	CARNÉ DE VACUNAS DE HEPATITIS B (Personal Asistencial) - Mínimo tres dosis vigentes (- 10 años de vigencia) Y/O O TITULACIÓN (reactiva)	SI	☒	N/A	☐	
20	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (Vigencia no mayor a 3 años - Dec. 723/2013) 20-12-2016	SI	☒			
21	CERTIFICADO ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS EN VIOLENCIA SEXUAL (RESOLUCION No 00002003 de 2014) (Personal Asistencial, Urgencias,Hospitalización y Consulta Externa)	SI	☐	N/A	☐	
22	CARNÉ DE RADIOPROTECCIÓN (Personal expuesto a Radiaciones Ionizantes) - Vigencia 4 años	SI	☐	N/A	☐	
23	CERTIFICADO DE FORMACIÓN EN TOMA DE CITOLOGIA (Medico, Enfermera,Bacteriologo,Citoistotecnologo,Histocitotecnologo) Resolución 2003 de 2014	SI	☐	N/A	☐	
24	CERTIFICADO SOPORTE VITAL BÁSICO (Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Ambulancias)	SI	☐	N/A	☐	
25	CERTIFICADO SOPORTE VITAL AVANZADO (Médicos Urgencias, atención ambulatoria SPA, salud mental y personal APH)	SI	☐	N/A	☐	
26	CERTIFICADO PRIMEROS AUXILIOS (Conductores de Ambulancia - Camilleros)	SI	☐	N/A	☐	
27	LICENCIA DE CONDUCCIÓN (Conductores)	SI	☐	N/A	☐	
28	ESTADO DE MULTAS (Conductores administrativos y ambulancia)	SI	☐	N/A	☐	
29	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA NATURAL (SARLAF) - Completamente diligenciado - Impreso y Firmado con Huella	SI	☒			
30	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS - (COMO COTIZANTE) - NOMBRE: Salud Total	SI	☒			
31	CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A FONDO DE PENSIÓN - NOMBRE: Porvenir	SI	☒			
32	FORMULARIO DE AFILIACIÓN A ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (FORMATO DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE- NOMBRE: Bolivar	SI	☒			
33	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES - PROCURADURÍA (vigencia no mayor a 3 meses) 16-12-2018	SI	☒			
34	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA (vigencia no mayor a 3 meses) "	SI	☒			
35	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PERSONERÍA (vigencia no mayor a 3 meses) "	SI	☒			
36	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA (vigencia no mayor a 3 meses) 16-12-2018	SI	☒			
37	CERTIFICACION BANCARIA (Debe contener nombre y logotipo Bancario, N° de documento y N° de cuenta)	SI	☒			

D. VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

V°B° Responsable Talento Humano	Diana Ma. Mora Flores	Fecha:	15-01-2019
V°B° Dirección Talento Humano		Fecha:	