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 DE CONTRATACIÓN
FORMATO NECESIDAD DE PERSONAL POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-056
VERSIÓN: 2
FECHA: 2022-08-24

FECHA	[illegible]	[illegible]	2022	

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

UNIDAD SOLICITANTE (ESPACIO FÍSICO)	OFICINA Y/O DIRECCIÓN DE PROCESO	SERVICIO O ÁREA	NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS
SEDE ADMINISTRATIVA CALLE 34	DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS	CONSULTA EXTERNA	1

2. SUPERVISION

Tipo de Supervisión, Marcar con X			
	SUPERVISION UNICA	X	SUPERVISION PLURAL O CONJUNTA

RESPONSABLE 1 (Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial en caso de supervisión plural o conjunta) o (Servidor designado en caso de suepervisión unica)		RESPONSABLE 2 (Profesional de Apoyo y/o Lider - Planta) (En caso de supervisión plural o conjuna u otro supervisor adicional)	
NOMBRE COMPLETO: ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ 82389622	CARGO: DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05	NOMBRE COMPLETO: ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ 82389622	CARGO: DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05
FUNCIONES SUPERVISION UNICA: *Según el manual de contratación: Las contempladas en el Capitulo 6, Manual de Contratación (Resolucion 152 de 2019 y Articulo 12 Resolución No 53 de 2022)*		FUNCIONES SUPERVISION PLURAL O CONJUNTA *Según el manual de contratación:* *Responsable 1: Las contemmpladas en el numeral 8.6.7.2 y 8.6.7.5 y las demás que no están asignadas al Responsable 2 o profesional del area* *Responsable 2: Las contempladas en el numeral 8.6.7.1 , 8.6.7.3, 8.6.7.4* *En general para los dos responsables, las contempladas en el Capitulo 6, Manual de Contratación (Resolucion 152 de 2019 y Articulo 12 Resolución No 53 de 2022)*	

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
I	5	TFTP+6 ME	TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA - VACUNACIÓN	TECNICO	CONVENIO 0002 DE 2022

EXPERIENCIA ESPECÍFICA	RIESGO ARL (revisar hoja de clasificación del riesgo)	EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE)
TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON CERTIFICACION EN VACUNACION Y EXPERIENCIA MINIMA DE 6 MESES	III	6 MESES DE EXPERIENCIA

4. VALOR HONORARIOS

VALOR HORA	No. HORAS PROMEDIO MES	HONORARIOS FIJOS
$ 12.497	$ 184	

5. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO

OBJETO CONTRACTUAL:
PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA-VACUNACIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E S E, CONVENIO 0002 DE 2022

DURACIÓN:
DESDE EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO EN EL SECOP II HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 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 gestion 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 de Servicios de Ambulatorios para el desarrollo de actividades Asistenciales , 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:
Tras recibir diariamente del lider operativo el listado de usuarios priorizados independientemente del aseguramiento en salud, con esquema de vacunación incompleto para la edad y con el registro de información del esquema faltante, el auxiliar de enfermeria procederá a realizar las siguientes actividades:1.Consultara en el aplicativo PAI web 2.0 de la Secretaria Distrital de Salud el antecedente vacunal del usuario con el fin de determinar los biológicos a aplicar. En caso de no encontrar registro orientara la aplicación de los biológicos con relación a la información remitida por el gestor familiar. 2.1Hará contacto telefónico con el usuario o cuidador con el fin de verificar datos de ubicación e informar el dia en que se realizará la vacunación en casa. Asi mismo definirá el recorrido diario. 3.Una vez ingrese a la vivienda y tras haber verificado datos personales y haber revisado el documento de antecedente vacunal que aporte el usuario o su cuidador, brindara información sobre los biológicos que se administraran, enfermedad que previene, los posibles efectos adversos, así como su manejo en el caso de que aparezcan, y demás información útil. 4.Luego procederá a realizar el procedimiento de vacunación en casa, de acuerdo a las guías, protocolos y manuales dispuestos en la subred garantizando el adecuado uso de elementos de protección personal, técnicas de administración de biológicos, cadena de frio y medidas necesarias para el almacenamiento, conservación y trasporte de los biológicos. 5.Luego de realizar la vacunación el auxiliar de enfermeria brindara información sobre reacciones pos vacunales y manejo de las mismas, además de la fecha de la próxima vacunación en la IPS más cercana. 6.Terminado el recorrido programado, el auxiliar de enfermeria se dispondrá a realizar la entrega del biológico sobrante en el punto de vacunación que se haya dispuesto por la subred para realizar la recepción y devolución de los biológicos. 7.El auxiliar de enfermeria llevara un registro diario con la relación de los usuarios vacunados y la información que corresponde para este proceso. 8. Asistir a comite de cuidado Esta información se consignará en el formulario dispuesto para tal fin. Productos: 1 Matriz con registro de usuarios con aplicación de biológicos. 2.Ingreso y digitación de usuarios a los cuales se les realizo la aplicación de biológicos en el aplicativo PAI web 2.0.A si mismo, debe realizar entre otras actividades para la operatividad del convenio CONVENIO 0002 DE 2022

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/u Ordenador del gasto.

(Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial y/o Gerentes responsable de area y/o Gerente exepcionalmente)	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 requerido para el desarrollo de las actividades y objeto señalados en la presente solicitud.

VoBo Selección	VoBo Enlace	VoBo Contratación

7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

X NUEVO:	1. PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR:	SI ☐ NO ☐	☐ REEMPLAZA A:	NOMBRE: CÉDULA: NÚMERO DE CONTRATO:	
			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 con el 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.	
JUSTIFICACIÓN	

La persona natural objeto de solicitud deberá cumplir el siguiente perfil: **TÉCNICO** para atender la necesidad presentada y cumplir el siguiente objeto contractual **PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO TÉCNICO AUXILIAR ENFERMERÍA O ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CONVENIO 0002 DE 2022**, cuya solicitud fue realizada por **DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS.**

La presente certificación se expide a los 27 días del mes de octubre del año 2022

Cordialmente,

HUGO ALBERTO VEGA CAMACHO
Director de Gestión del Talento Humano
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
Revisado por:	Jennifer Lozano Cruz	Profesional Talento Humano		27 de octubre del 2022
Elaborado por:	Juan David Amado Flórez	Profesional Administrativo		26 de octubre del 2022