

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E<br>APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN<br>FORMATO NECESIDAD DE PERSONAL POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES VIO DE APOYO A LA GESTIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          | CÓDIGO: AP-IA-FT-096<br>VERSIÓN: 1<br>FECHA: 2022-09-24                          |                                                          |
| FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 09                                                | 05                                                                                                                                                | 2023                                                                     |                                                                                  |                                                          |
| <b>1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| UNIDAD SOLICITANTE<br>(SEGÚN TABLA DE HONORARIOS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                   | OFICINA O DIRECCIÓN DE PROCESO                                                                                                                    | SERVICIO O ÁREA                                                          | NÚMERO DE PERSONAS REQUERIDAS                                                    |                                                          |
| SEDE ADMINISTRATIVA SAN JOSE OBRERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   | GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO                                                                                                                       | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC                                  | 5                                                                                |                                                          |
| <b>2. SUPERVISIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| Tipo de Supervisión, Marcar con X:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> SUPERVISIÓN ÚNICA                                                                                             | <input type="checkbox"/> SUPERVISIÓN PLURAL O CONJUNTA                   |                                                                                  |                                                          |
| RESPONSABLE 1:<br><small>(Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial en caso de supervisión plural o conjunta) o (Servidor designado en caso de supervisión única)</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                   | RESPONSABLE 2:<br><small>(Profesional de Apoyo y/o Líder -Planta-) (En caso de supervisión plural o conjunta a otro supervisor adicional)</small> |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| BERTHA SOFÍA DÍAZ QUEVEDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                   | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27                                                                                    |                                                                          | BERTHA SOFÍA DÍAZ QUEVEDO                                                        |                                                          |
| <small>NOMBRE COMPLETO</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   | <small>CARGO</small>                                                                                                                              |                                                                          | <small>NOMBRE COMPLETO</small>                                                   |                                                          |
| FUNCIONES SUPERVISIÓN ÚNICA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                   | FUNCIONES SUPERVISIÓN PLURAL O CONJUNTA:                                                                                                          |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| <p>Según el manual de contratación: Las contempladas en el Capítulo 6, Manual de Contratación (Resolución 152 de 2019 y Artículo 12 Resolución No 53 de 2022)</p> <p>Según el manual de contratación: Responsable 1: Las contempladas 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 área 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 Capítulo 6, Manual de Contratación (Resolución 152 de 2019 y Artículo 12 Resolución No 53 de 2022)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| <b>3. REQUISITOS DEL PERFIL PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL SOLICITADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| CATEGORIA<br>(SEGÚN TABLA DE HONORARIOS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NIVEL<br>(SEGÚN TABLA DE HONORARIOS)              | REQUISITOS<br>(SEGÚN TABLA DE HONORARIOS)                                                                                                         | PROFESIÓN/OCCUPACIÓN                                                     | NIVEL EDUCATIVO                                                                  | NOMBRE Y/NÚMERO DE CONVENIO                              |
| II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | I                                                 | TFTP                                                                                                                                              | TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA / TECNICO EN SALUD PUBLICA                | TECNICO                                                                          | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PSPIC |
| EXPERIENCIA ESPECIFICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                   | RIESGO ART.<br><small>(revisar hoja de clasificación del riesgo)</small> | EXPERIENCIA GENERAL MINIMA<br><small>(SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE)</small> |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                                                                                   | III                                                                      | NO REQUIERE                                                                      |                                                          |
| <b>4. VALOR HONORARIOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| VALOR HORAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                   | NL HORAS PROMEDIO MES                                                                                                                             |                                                                          | HONORARIOS TOTALES                                                               |                                                          |
| \$ 13.372                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                   | 184                                                                                                                                               |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| <b>5. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| OBJETO CONTRACTUAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| DI RACION:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| PLAZO SU PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO EN EL SECO II HASTA EL 10 DE JUNIO DE 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| 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 garantizan 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 y/o oficina del plan de intervenciones colectivas PSPIC para el desarrollo de actividades Asistenciales, incluyendo 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 Prestar sus servicios con calidad y oportunidad, para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital según convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>2 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.<br>3 Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que se solicite conforme a los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>4 Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.<br>5 Realizar apropiación conceptual desde su perfil con los anexos y lineamientos técnicos del convenio PSPIC vigente y suscrito entre el FDS y la Subred.<br>6 Realizar acciones extramurales a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.<br>7 Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil técnico y conforme a los anexos y lineamientos.<br>8 Desarrollar procesos de asistencia técnica desde los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y técnico, en función de los requerimientos de los entornos y procesos transversales.<br>9 Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones.<br>10 Organizar el archivo de la documentación generada de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental.<br>11 Realizar las demás obligaciones que se relacionen con el objeto del contrato y que sean requeridas por la supervisión |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| <b>6. APROBACIÓN DE LA SOLICITUD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| <br><small>Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial y/o Subgerente responsable de área y/o Gerente excepcionalmente</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   | <br><small>ORDENADOR DEL GASTO</small>                                                                                                            |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| La Dirección Operativa de Gestión de Talento Humano por medio del Formato Certificación de Inexistencia e Insuficiencia de Personal en Planta AP-TIH-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 objetos señalados en la presente solicitud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| Vallo Previsional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                   | Vallo Final                                                                                                                                       |                                                                          | Vallo Contratación                                                               |                                                          |
| <b>7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> NUEVO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1. PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR: | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                            | REEMPLAZA AL <input type="checkbox"/>                                    | NOMBRE:                                                                          |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                   | NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                       |                                                                          | CÉDULA:                                                                          |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          | NÚMERO DE CONTRATO:                                                              |                                                          |
| <small>Vallo Presupuestal</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                          |                                                                                  |                                                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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 misional 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<br>(Marque con un X) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| No existe personal que pueda desarrollar la actividad para la cual se requiere contratar la prestación del servicio en la secretaría solicitante. |                                      |
| 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                                                                                                                                     | Justificar la causal solicitada      |

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 COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, cuya solicitud fue realizada por **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PSPIC**.

La presente certificación se expide a los 19 días del mes mayo de 2023

Cordialmente,

  
**JOHANNA PATRICIA RODRIGUEZ GÓMEZ**  
Director Operativo 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 |  | 19 de mayo del 2023 |
| Elaborado por:                                                                                                                                                 | July Marcela Bernal Mora | Apoyo administrativo PSPIC |  | 19 de mayo del 2023 |