Gobernación de Norte de Santander

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR - ORIENTAL
NIT. 807.008.827-8

MEMORANDO DE TRAMITE

PARA PERSONA Y / O DEPENDENCIA	N° 13 6 2023			
Contratación	FECHA	D	M	A

INSTRUCCIONES:

Necesidad

Para su trámite correspondiente

Dal

( ) PARA TRAMITE URGENTE
( ) ENCARGUESE DEL ASUNTO
( ) PARA SU INFORMACIÓN
( ) PREPARE OFICIO PARA MI FIRMA
( ) ENVIAR LO SOLICITADO
( ) TOMAR NOTA Y ARCHIVAR

INFORME TRAMITE DADO

RECIBIDO POR

FIRMA

SEDE ADMINISTRATIVA: CARRERA 3 / CALLE 10 ESQUINA - BARRIO EL DIQUE
TELEFAX: 5 86 44 99 - CHINACOTA - NORTE DE SANTANDER - COLOMBIA

	PROCESO: COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	**FT-CE-01**
FORMATO	**COMUNICACIÓN INTERNA**	**VERSIÓN 3**

ESTUDIO DE NECESIDAD

PARA: Dra. KATHERINE CALABRO GALVIS
Gerencia

DE: Farmacia
Material médico quirúrgico

ASUNTO: Necesidad de insumos

FECHA. 13/06/2023

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL
HORA 2:51pm FECHA Jun 13/2023
RECIBÍ

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Sur Oriental, presta servicios de salud de Baja Complejidad debidamente habilitadas en diez IPS adscritas, Como entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, debe garantizar la función de este de manera eficiente en la prestación permanente y oportuna de los servicios que le competen.

En ese orden de ideas, con el fin de garantizar los Servicios de Salud, requiere mantener un stock de insumos de material médico quirúrgico, para brindar una atención oportuna, eficiente y efectiva, a todos los usuarios de los servicios de salud y que además permita el cumplimiento de las obligaciones de la ESE HRSO, con la atención de los usuarios afiliados a la EPS, así como a los enfermos de la comunidad en general.

La adquisición de los insumos a continuación mencionados se hace primordial e ineludible para el cumplimiento de su objeto misional y social, teniendo en cuenta que los servicios de salud que brinda la entidad no pueden ser interrumpidos y se requiere de manera inmediata la adquisición de estos, los cuales cuentan con las siguientes condiciones técnicas específicas.

De antemano agradezco su colaboración

DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD PARA SOLICITAR
MICROPORE	CAJA X 24	24
VENDA ELASTICA 3*5	UNIDAD	40
VENDA ELASTICA 6*5	UNIDAD	120
VENDA YESO 5*5	UNIDAD	36
JERINGA 3ML	CAJA X 100	200
JERINGA 5ML	CAJA X 100	1000
JERINGA 50ML	CAJA X 25	200

	PROCESO: COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	**FT-CE-01**
	FORMATO	**COMUNICACIÓN INTERNA**	**VERSIÓN 3**

TUBO ENDOTRAQUEAL N°2	UNIDAD	5
TUBO ENDOTRAQUEAL N°3	UNIDAD	5
TUBO ENDOTRAQUEAL N°4	UNIDAD	3
TUBO ENDOTRAQUEAL N°4.5	UNIDAD	3
TUBO ENDOTRAQUEAL N°7.5	UNIDAD	3
TUBO ENDOTRAQUEAL N°8	UNIDAD	10
SONDA FOLEY N°18	UNIDAD	9
SONDA NELATON N°8	UNIDAD	5
SONDA NELATON N°12	UNIDAD	10
SONDA NELATON N°18	UNIDAD	6
TIRAS GLUCOMETRO	CAJA X 50	18
JELCO 18	UNIDAD	300
JELCO 22	UNIDAD	300
ALCOHOL 3800ML	GARRAFA	34
GUANTES LATEX TALLA S	CAJA X 100 UND	200
GUANTES LATEX TALLA M	CAJA X 100 UND	282

Merjy Catheryne Fonseca L.

Merjy Catheryne Fonseca Lizcano
Líder de Farmacia