Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**
**FORMATO NECESIDAD DE PERSONAL POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN**

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

| FECHA | | 10 | 2023 | |
|---|---|---|---|---|

## 1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

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

## 2. SUPERVISION

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

| RESPONSABLE 1 (Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial en caso de supervisión plural o conjunta) o (Servidor designado en caso de supervisión unica) | | RESPONSABLE 2 ( Profesional de Apoyo y/o Lider - Planta ) (En caso de supervisión plural o conjunta u otro supervisor adicional) | |
|---|---|---|---|
| JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA 1.022.332.967 NOMBRE COMPLETO | DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05 CARGO | JULI PAOLA NEIRA BAUTISTA 1.022.332.967 NOMBRE COMPLETO | DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05 CARGO |

| FUNCIONES SUPERVISION UNICA: | FUNCIONES SUPERVISION PLURAL O CONJUNTA |
|---|---|
| *Según el manual de contratacion. Las contempladas en el Capitulo 6, Manual de Contratación (Resolucion 152 de 2019 y Articulo 12 Resolución No 53 de 2022)* | *Según el manual de contratación:*<br>*Responsable 1: Las contemmpladas en el numeral 8.6.7.2 y 8.6.7.5 y las demás que no están asignadas al Responsable 2 o profesional del area*<br>*Responsable 2: Las contempladas en el numeral 8.6.7.1 , 8.6.7.3, 8.6.7.4*<br>*En general para los dos responsables, las contempladas en el Capitulo 6, Manual de Contratación (Resolucion 152 de 2019 y Articulo 12 Resolución No 53 de 2022)* |

## 3. REQUISITOS DEL PERFIL PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL SOLICITADO

| CATEGORIA (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE) | NIVEL (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE) | REQUISITOS (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE) | PROFESIÓN U OFICIO | NIVEL EDUCATIVO | NOMBRE Y/O NÚMERO DE CONVENIO |
|---|---|---|---|---|---|
| III | 4 | TP | MEDICO GENERAL | PROFESIONAL | CONVENIO 0002 DE 2023 |

| EXPERIENCIA ESPECÍFICA | RIESGO ARL (revisar hoja de clasificación del riesgo) | EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE) |
|---|---|---|
| PROFESIONAL UNIVERSITARIO - MÉDICO | III | NO REQUIERE |

## 4. VALOR HONORARIOS

| VALOR HORA | No. HORAS PROMEDIO MES | HONORARIOS FIJOS |
|---|---|---|
| $ 38.578 | 184 | |

## 5. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO

**OBJETO CONTRACTUAL:**

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2023

**DURACION:**

DESDE EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO EN EL SECOP II HASTA EL 06 DE NOVIEMBRE DE 2023

**JUSTIFICACIÓN:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. constituye una categoria especial de entidad pública descentralizada, con personeria juridica, patrimonio propio y autonomia administrativa, cuyo regimen de contratación previsto desde el numeral 6 del articulo 195 de la Ley 100 de 1993 es el de Derecho Privado, y en ese sentido, cuenta con su propio Estatuto y Manual de Contratación, sobre el cual se fijan las reglas y procedimientos en esta materia. Ahora bien y en la gestión integral de la prestación de sus servicios en salud, articula los sistemas de gestión administrativa que garanticen la prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad, eficiencia y acorde con las necesidades de los usuarios, de tal forma que se han estudiado las necesidades a satisfacer por el tiempo estrictamente indispensable en la Dirección de Servicios de Ambulatorios para el desarrollo de actividades Asistenciales , iniciando con la verificación de personal de planta, el cual no es suficiente conforme a certificación expedida por el responsable de la Dirección de Talento Humano de la Entidad y las reglas establecidas para este tipo de contratos, prevista en el Manual de Contratación vigente.

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

1.Valorar de manera integral la salud.2. Identificar los principales cambios en el desarrollo.3. Identificar oportunamente factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno. 4. Identificar y potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud.5. Construir concertadamente con el usuario el plan de cuidado. 6. Realizar los registros en el formato de historia clinica para cada RIA establecido por la SISS. 7. En caso de identificar eventos de interes en salud pública, realizar la notificación al subsistema correspondiente y notificar al lider operativo 8 Registrar información en la base de datos de atenciones en salud definida por la secretaria Distrital de salud y diligenciar el Plan de cuidado familiar con las recomendaciones definidas según los haliazgos y la concertación de compromisos con los integrantes de la familia 9. Cuando se requiere comunicarse telefónicamente con el médico familiar o médico internista o psiquiatra de la Subred, quien realizará una teleasistencia para fortalecer la resolutividad de los profesionales en campo. 10. llamar al auxiliar de enfermeria del grupo familiar para agendar cita con especialistas. 11.EL médico general estara de manera presencial con el usuario y el especialista que realice la teleconsulta. 12. Deberá ordenar los exámenes diagnósticos de acuerdo con la guia de práctica clinica respectiva para disponer de resultados el dia de la teleconsulta con el especialista, estas órdenes deben ser de conocimiento del agendador cuando corresponda, para poder establecer la fecha de la consulta posterior a la entrega de los resultados.13. Deberá establecer la prioridad de la familia: Alta, Media o Baja, según las condiciones clinicas de cada uno de los integrantes.14.En caso de que la familia reporte que alguno de sus integrantes pertenece a población de priorizada como mujeres gestantes, niños menores de cinco (5) años, personas con enfermedades crónicas, adultos mayores, personas en condición de discapacidad o dependencia, y sus cuidadores, se debe programar una nueva visita en donde el usuario este presente y reciba la atención en salud por parte del equipo.15.Debe verificar para todos los usuarios valorados en el Hogar hayan acudido a todas las atenciones definidas en el curso de vida por la Resolución 3230 de 2018 en el caso contrario, ordenar o canalizar.16. En caso de identificar poblacion sin aseguramiento que cumpla los criterios para afiliación por oficios debe remitir la información al grupo familiar para la gestión de la afiliación de oficio a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT).17. Entregar al grupo de gestión familiar el reporte de las atenciones realizadas por los profesionales en la herramienta prevista para tal fin.18. En caso de encontrar una emergencia en cualquiera de sus visitas, los integrantes del Grupo Base asistiran a quien lo necesite y/o solicitaran apoyo al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE de la Secretaria Distrital de Salud para remitir a la persona a una Institución Prestadora de Salud – IPS que pueda atenderlo.19. Realizar Canalizacion SIRC (para usuarios de otras EAPB que no tienen contrato vigente con la Subred).20. Realizará controles por profesional de medicina a Gestantes con MME e sifilis gestacional y Crónicos afiliados a capital salud subsidiado.21 Valoraciones Integrales en Jornada de Salud en Conglomerados. 22 Deteccion temprana de alteraciones, formulación y educación en salud-casa a casa. 23 Asistencia al comite de salud.24 Realizar demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. **Productos a entregar:** Historia clinica establecida en la SISS, diligenciada, Ordenes médicas (en el caso de que el usuario pertenezca a PNA, capital salud u EAPB que tenga contrato vigente con la Subred), Canalizacion SIRC (para usuarios de otras EAPB que no tienen contrato vigente con la Subred), Base de datos definida para el convenio, Ficha de Notificación según evento de interés en salud publica identificado y Plan de cuidado familiar. CONVENIO 0002 DE 2023

## 6. APROBACIÓN DE LA SOLICITUD

NOTA: Todos los campos son de obligatorio diligenciamiento, en caso contrario será devuelta la solicitud. Las firmas deben ser recogidas en el siguiente orden: Responsable, Jefe de Oficina y/o Director Administrativo y/o Asistencial, Gerente, Subgerente y/u Ordenador del gasto.

| (Jefe de oficina y/o director administrativo y/o asistencial y/o Subgerentes responsable de area y/o Gerente excepcionalmente) | FIRMA ORDENADOR DEL GASTO |
|---|---|

La Dirección Operativa de Gestión del Talento Humano por medio del Formato Certificación de Insuficiencia e Inexistencia de Personal en Planta AP-TH-FT-123, valida que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, no cuenta con el personal suficiente y/o perfil requerido para el desarrollo de las actividades y objeto señalados en la presente solicitud.

| Vobo Dirección | Vobo Enlace | Vobo Contratación |
|---|---|---|

## 7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

| NUEVO: | 1. PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR: | SI / NO | REEMPLAZA A: (X) | NOMBRE:GEORGE HOSNI ROMERO<br>CÉDULA: 1123633756<br>NÚMERO DE CONTRATO: PS 5780 2023 |
|---|---|---|---|---|

Vobo Presupuesto: Valentina Peña

NOVEDAD POR SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL DE PLANTA:

Powered by CamScanner

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

HACE CONSTAR:

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

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

La persona natural objeto de solicitud deberá cumplir el siguiente perfil: **PROFESIONAL** para atender la necesidad presentada y cumplir el siguiente objeto contractual **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CONVENIO 0002 DE 2023**, cuya solicitud fue realizada por la **DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS.**

La presente certificación se expide a los 26 días del mes de octubre del año 2023

Cordialmente,

**JOHANNA PATRICIA RODRÍGUEZ 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 | | 26 de octubre del 2023 |
| Elaborado por: | Juan David Amado Flórez | Profesional Administrativo Convenio 0002-2023 | | 26 de octubre del 2023 |

Powered by CamScanner