Centro Oriente E.S.E

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN TALENTO HUMANO**
**FORMATO NECESIDAD DE PERSONAL**

CÓDIGO: AP-TH-FT-012
VERSIÓN: 04
FECHA: : 2018-07-10

| FECHA | 2018 | 12 | 21 |
|---|---|---|---|

**1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE**

| UNIDAD SOLICITANTE | PROCESO: (área- servicio o dependencia) | NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD | CARGO U OBJETO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD |
|---|---|---|---|
| SAN BLAS | ENFERMERIA | GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA | ENFERMERO CODIGO 215 GRADO 20 |

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

| ACTIVIDAD SOLICITADA | PROFESIÓN U OFICIO | NIVEL EDUCATIVO | TIEMPO DE EXPERIENCIA |
|---|---|---|---|
| ENFERMERO (A) HOSPITALIZACION, QUIRURGICOS Y URGENCIAS | ENFERMERO | PROFESIONAL | 0 A 2 AÑOS |

**3. VALOR HONORARIOS**

| VALOR HORA | NRO HORAS PROMEDIO MES | HONORARIOS FIJOS |
|---|---|---|
| 16500 | 270 | |

**4. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO**

**OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE PROFESIONAL EN ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN CLINICA DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y SERVICIOS CONFORME A LOS REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**
**DURACIÓN:** 6 MESES

**JUSTIFICACIÓN**: Para la ejecución de los procesos misionales de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE, en atención y cuidados en la prestación de servicios de salud; se requiere la contratación de ENFERMERO para atender los requerimientos a través de la ejecución de planes del cuidado que garanticen el proceso de atención integral en la fase de fomento promoción, prevención, tratamientos y rehabilitación de la salud de los usuarios y sus familias contribuyendo a mejorar la calidad de su estado de salud- enfermedad bajo las mejores condiciones técnico-científicas.

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1. Participar en la elaboración, actualización e implementación y seguimiento de protocolos y procedimiento con el fin de brindar calidad en la atención del usuario. 2. Actualizar y socializar al personal de enfermería a su cargo, los documentos técnicos de gestión institucional para su cumplimiento. 3. Verificar y dar cumplimiento a lo dispuesto en los manuales, protocolos procedimientos y guías de los diferentes procesos institucionales. 4. Tener la disposición de asistir a las diferentes reuniones, comités, relacionados con asuntos tanto del área de enfermería como de los diferentes procesos que así lo requieran. 5. Participar activamente en el programa de seguridad del paciente incentivando la cultura del reporte, realizando seguimiento a los eventos adversos, ideando planes de mejoramiento y logrando disminución en los mismos. 6. Realizar reuniones periódicas con cada uno de los servicios asignados con el fin de analizar cómo mejorar el cumplimiento de las funciones asistenciales. 7. Evaluar periódicamente los procesos de la atención de enfermería y establecer los planes de mejora a las desviaciones e inconformidades encontradas. 8. Realizar ronda diariamente en los servicios con el fin de controlar actividades, mejorar la relación enfermera – paciente y liderar las relaciones de servicios. 9. Supervisar y coordinar permanentemente el servicio prestado por enfermería y camilleros, tomando las medidas necesarias para corregir las fallas que se presenten. 10. Supervisar permanentemente el cumplimiento del protocolo de recibo y entrega de turno por parte del personal de enfermería y camilleros tomando las medidas pertinentes.11. Supervisar que el personal de enfermería lleve al día las historias clínicas con las anotaciones respectivas y de acuerdo al procedimiento establecido por el comité de Historias clínicas. 12. Apoyar la implementación del sistema de gestión de calidad institucional. 13. Apoyar la capacitación de los profesionales y técnicos del servicio en conocimientos y técnicas de enfermería. 14. Establecer comunicación efectiva directa con los miembros del equipo que permita compartir información e ideas en condiciones de respeto y cordialidad propiciando un clima laboral favorable en el servicio. 15. Hacer parte del proceso de inducción al personal nuevo. 16. Realizar, supervisar y controlar las listas de turnos y actividades informado las novedades que se presenten. 17. Promover y conducir a través de los servicios las actividades de docencia en investigación en el campo de enfermería. 18. Mantener la motivación en el personal asistencial y trabajar en mantener un clima laboral armónico. 19. Apoyar en el desarrollo del plan de capacitación anual y velar por la actualización permanente del personal asistencial. 20. Gestionar que el personal asistencial cuente con los recursos y condiciones necesarios para el óptimo desempeño de sus labores. 21. Realizar la solicitud del entrenamiento al personal en equipos biomédicos. 23. Velar por el cumplimiento del reglamento interno de la Subred Centro Oriente. 24. Realizar la programación de actividades del personal mensualmente, informando oportunamente las novedades del mismo. 25. Realizar la supervisión del personal contratado por OPS mensualmente y generar las certificaciones de pago previo cumplimiento de los requisitos. 26. Realizar acompañamiento a entes internos y externos en las auditorias relacionadas con los procesos de enfermería. 27. Dar respuesta a quejas, reclamos y derechos de petición de los reportes relacionados con los procesos de enfermería. 28. Atender y orientar al usuario y familia ante inquietudes del proceso de atención relacionado con enfermería. 29. Responder por los inventarios conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la infraestructura del servicio y/o área donde se encuentre desarrollando las actividades. 30. Portar el uniforme institucional de manera adecuada y decorosa. 31. Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales . 32. Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo. 33. Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL. 34. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) , consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello**

**NOTA:** Todos los campos son de obligatorio diligenciamiento, en caso contrario será devuelta la solicitud. Las firmas deben ser recogidas en el siguiente orden: Responsable del requerimiento, Profesional Especializado de Talento humano, Subgerente y Ordenador del gasto

**5. APROBACION DE LA SOLICITUD**

FIRMA RESPONSABLE

Jefe de Oficina y/o Director Administrativo y/o Asistencial

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

El suscrito Director Operativo del área de talento humano certifica que en la planta de personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. no cuenta con el personal suficiente y/o requerido para el desarrollo de las actividades y objeto señalados en la presente solicitud.

Director Operativo de Talento Humano

**6. ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE CONTRATACIÓN**

**CERTIFICACIÓN**

| RECIBIDO POR: | | FECHA DE RECEPCIÓN | |
|---|---|---|---|
| CARGO | | CONSECUTIVO CONTRATACIÓN | |

**7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD**

| | | | |
|---|---|---|---|
| X | NUEVO | 1. PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR | SI [X] NO [ ] |
| | | 2. CONVENIO | |

Secretaría de Salud
Instituto Integrado de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
PROCESO - GESTION TALENTO HUMANO
FORMATO LISTA DE CHEQUEO INGRESO PERSONAL OPS

CÓDIGO: AP-TH-FT-013
VERSIÓN: 06
FECHA: 2018-10-02

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROCESO SOLICITANTE: | ENFERMERIA | FECHA: | | Nº FOLIOS: | |
| NOMBRE DEL CANDIDATO: | NATALY DUQUE S | DOCUMENTO: | 52750380 | | |
| TELEFONO: | 3164103274 | ACTIVIDAD SOLICITADA: | | | |

NINGUNA PERSONA SE ENCUENTRA AUTORIZADA PARA INICIAR ACTIVIDADES SIN HABER SUSCRITO PREVIAMENTE EL CONTRATO (FIRMA DE LAS DOS PARTES).

TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DEBEN SER PRESENTADOS EN FISICO

B. DOCUMENTOS DE LA ENTIDAD PARA SOLICITUD DEL CONTRATO

| | | |
|---|---|---|
| | NECESIDAD DE PERSONAL OPS | |
| | SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | |
| | CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | |

C. DOCUMENTOS PERSONALES PARA ELABORACION DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | | | |
| 1 | FOTO FONDO BLANCO, PARA CARNÉ, GUARDADA EN MEDIO MAGNÉTICO CON FORMATO .JPG | SI | ✓ | | | | |
| 2 | SOPORTE INSCRIPCIÓN SECOP II (REQUERIDO EN CIRCULAR EXTERNA No 23 de 15/03/2017) | SI | ✓ | | | | |
| 3 | FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA (SIDEAP) - (DILIGENCIADO - IMPRESO Y FIRMADO) 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 4 | DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTA (SIDEAP) - Firmada y con fecha (Ley 190 de 1995) 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 5 | DIPLOMAS ACADÉMICOS | SI | ✓ | N/A | | | |
| 6 | ACTAS DE GRADO DE CADA TÍTULO ACADÉMICO | SI | ✓ | N/A | | | |
| 7 | CERTIFICACIONES DE CURSOS FORMALES E INFORMALES | SI | ✓ | NO | | | |
| 8 | SI ES TITULO DEL EXTRANJERO, RESOLUCIÓN DE CONVALIDACIÓN DE TITULO ANTE MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL / ICFES. (Res. 06959 del 15 de mayo de 2015) | SI | | N/A | ✓ | | |
| 9 | FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE TITULOS ACADÉMICOS DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE (Técnicos, Tecnólogos, Profesionales) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 10 | CERTIFICADOS LABORALES REGISTRADOS EN FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA (SIDEAP) | SI | | N/A | ✓ | | |
| 11 | FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA AMPLIADA AL 150% | SI | ✓ | | | | |
| 12 | REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT (COINCIDIR CON LA ACTIVIDAD DEL RIT): CÓDICO CIIU 8692 | SI | ✓ | | | | |
| 13 | REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT | SI | ✓ | | | | |
| 14 | LIBRETA MILITAR (Hombres) | SI | | N/A | ✓ | | |
| 15 | TARJETA PROFESIONAL | SI | ✓ | N/A | | | |
| 16 | RESOLUCIÓN EXPEDIDA POR SECRETARIA DE SALUD (DISTRITAL O DEPARTAMENTAL) - (Personal en Salud) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 17 | CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN EN RETHUS (Personal de salud) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 18 | ANTECEDENTES ÉTICO PROFESIONALES DISCIPLINARIOS (Medicina, Enfermería, Odontología, Derecho, Ingeniería, Contaduría, Administración) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 19 | CARNÉ DE VACUNAS DE HEPATITIS B (Personal Asistencial) - Mínimo tres dosis vigentes ( - 10 años de vigencia) Y/O O TITULACION (reactiva) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 20 | EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (Vigencia no mayor a 3 años - Dec. 723/2013) 6/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 21 | CERTIFICADO ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LAS VICTIMAS EN VIOLENCIA SEXUAL (RESOLUCION No 0459/2013 de 2014) (Personal Asistencial, Urgencias,Hospitalización y Consulta Externa) | SI | | N/A | ✓ | Ecosse | |
| 22 | CARNÉ DE RADIOPROTECCIÓN (Personal expuesto a Radiaciones Ionizantes) - Vigencia 4 años | SI | | N/A | ✓ | | |
| 23 | CERTIFICADO DE FORMACIÓN EN TOMA DE CITOLOGIA (Medico, Enfermera,Bacteriologo,Citohistotecnologo,Histotecnologo) Resolución 2003 de 2014 | SI | ✓ | N/A | | | |
| 24 | CERTIFICADO SOPORTE VITAL BÁSICO (Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Administrativa) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 25 | CERTIFICADO SOPORTE VITAL AVANZADO (Médicos Urgencias, atención ambulatoria SPA, salud mental y personal APH) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 26 | CERTIFICADO PRIMEROS AUXILIOS (Conductores de Ambulancia - Camilleros) | SI | ✓ | N/A | | | |
| 27 | LICENCIA DE CONDUCCIÓN (Conductores) | SI | | N/A | ✓ | | |
| 28 | ESTADO DE MULTAS (Conductores administrativos y ambulancia) | SI | | N/A | ✓ | | |
| 29 | FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRATANTE - PERSONA NATURAL (SARLAFT) - Completamente diligenciado - Impreso y Firmado con Huella | SI | | N/A | ✓ | | |
| 30 | CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A EPS - (COMO COTIZANTE) - NOMBRE: SANITAS 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 31 | CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A FONDO DE PENSIÓN - NOMBRE: PORVENIR 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 32 | FORMULARIO DE AFILIACION A ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (FORMATO DE LA SUBRED CENTRO ORIENTE- NOMBRE: SOLUCIÓN | SI | ✓ | | | | |
| 33 | CERTIFICADO DE ANTECEDENTES - PROCURADURÍA (vigencia no mayor a 3 meses) 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 34 | CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES - CONTRALORÍA (vigencia no mayor a 3 meses) 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 35 | CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PERSONERÍA (vigencia no mayor a 3 meses) 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 36 | CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA (vigencia no mayor a 3 meses) 18/12/18 | SI | ✓ | | | | |
| 37 | CERTIFICACION BANCARIA (Debe contener nombre y logotipo Bancario, Nº de documento y Nº de cuenta) | SI | ✓ | | | | |

D. VERIFICACIÓN Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| V°B° Responsable Talento Humano | | Fecha: | 28/12/18 |
| V°B° Dirección Talento Humano | Monotheos | Fecha: | 28/12/18 |