Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN DEL BIENESTAR Y DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO	Codigo:	A-GTH -FR-028
	SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE INEXISTENCIA O INSUFICIENCIA DE PERSONAL DE PLANTA PARA PERSONA NATURAL	Versión:	13
		Fecha de Aprobación:	19/01/2024

INFORMACION BASICA		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO QUE EMITE LA SOLICITUD:	**NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA**	
SECRETARÍA O UNIDAD QUE PRESENTA LA NECESIDAD:	**SALUD**	
DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL PERSONAL:	**SALUD**	Nombre Completo y Vo.Bo. JEFE DE DEPENDENCIA. Ricardo Alberto Porras lopez

NECESIDAD	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios técnicos de apoyo en la gestión de la salud publica en el fortalecimiento de las acciones de los requisitos mínimos de los centros de larga estancia y centros vida/dia para personas mayores del departamento de Cundinamarca.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS
1. Elaborar el plan de trabajo de todo el contrato y entregarlo a la supervisora en el término de 5 días, después de firmada el acta de inicio.
2. Recibir la inscripción de los centros de larga estancia y centros vida/dia de acuerdo a la Ley 1315 de 2009, y resoluciones 024 de 2017 y 055 de 2018, en los formatos establecidos en el sistema de calidad en digital y en físico.
3. Recepcionar el proceso de inscripción al abogado asignado por la secretaria de salud con el objetivo de verificar los documentos y realizar las observaciones.
4. Informar al representante legal del centro de larga estancia de las observaciones dadas por el abogado asignado
5. Realizar georreferenciación, caracterización poblacional y caracterización de cuidadores y profesionales de los centros de larga estancia y centros día/vida que realizaron la inscripción.
6. Organizar los expedientes de los centros de protección de larga estancia y centros vida dia, de acuerdo al procedimiento de archivística, entregando los avances mensuales debidamente organizados.
7. Asistir a reuniones y comités que sean convocados por la subdirección, el orden departamental y nacional.

PERFIL REQUERIDO			
NIVEL	FORMACIÓN ACADÉMICA		TIEMPO DE LA EXPERIENCIA (EN MESES) (Experiencia laboral para Bachiller,técnicos y tecnologos) y profesional para nivel profesional
	ÁREA DEL CONOCIMIENTO	NÚCLEO BÁSICO DEL CONOCIMIENTO	
BACHILLER			
TÉCNICO	Ciencias Sociales y Humanas	Bibliotecología, Otros de Ciencias Sociales y Humanas	
TECNOLÓGICO			
PROFESIONAL			
ESPECIALIZADO EN:			**De 5 a 10 meses De experiencia Relacionada**
MAESTRÍA O MBA EN:			
DOCTORADO / PHD EN:			

Requiere equivalencia SI ____No __X__

Cual ? :

Requiere concepto precontractual de la Secretaría de Planeación SI _X_ NO ____

Especificar origen de los recursos: Inversión __X__ Funcionamiento: _____

CERTIFICACIÓN

Yo, **NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA** en mi calidad de Ordenador del Gasto de **LA SECRETARIA DE SALUD**, certifico que no es posible atender la necesidad del servicio con el personal de planta asignado en la actualidad a la mencionada dependencia, y que el ejercicio de las actividades u obligaciones a contratar no es de carácter permanente.

De esta manera solicito a la Dirección de Administración de Talento Humano de la Secretaría de la Función Pública, la expedición de la certificación de insuficiencia de Personal de Planta.

_____

Firma del Ordenador del Gasto

El documento debe ser radicado el original en la Secretaría de la Función Pública
No se aceptan firmas ni vistos buenos digitales.
El presente documento no puede ser modificado ni en su forma, ni en sus componentes.
Los campos de secretaría y dependencia que requiere el personal deben ser diligenciados acorde con la estructura de la Administracion Departamental -Organizacion interna.