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

CODIGO: AP-TA-FT-056
VERSION: 03
FECHA: 2023-11-13

FECHA	04	11	2025

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

UNIDAD SOLICITANTE (ESPACIO FISICO)	OFICINA Y/O DIRECCIÓN DE PROCESO	SERVICIO O ÁREA	NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS
HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	CIRUGIA GENERAL	1

2. SUPERVISION

RESPONSABLE
(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)

SAUL ARDILA DURAN NOMBRE COMPLETO	MEDICO ESPECIALISTA CODIGO 213 GRADO 32

FUNCIONES SUPERVISOR:

Conforme lo estabelcido y según el manual de contratación de la entidad, las competencias y obligacions del supervisor son los contemplados 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	NIVEL (SEGÚN TABLA DE	REQUISITOS (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS	PROFESIÓN U OFICIO	NIVEL EDUCATIVO	NOMBRE Y/O NÚMERO DE CONVENIO
II	1	TFTP+12ME	AUXILIAR DE ENFERMERIA	TÍTULO DE FORMACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL	NO APLICA

EXPERIENCIA ESPECÍFICA	RIESGO ARL (revisar hoja de clasificación del riesgo)	EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA (SEGÚN TABLA DE HONORARIOS VIGENTE)
NO APLICA	III	12 MESES DE EXPERIENCIA

4. VALOR HONORARIOS

VALOR HORA	No. HORAS PROMEDIO MES	HONORARIOS FIJOS
		$ 2 222 946

5. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO

OBJETO CONTRACTUAL:
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

DURACIÓN:
DESDE EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO EN EL SECOP II HASTA EL **30 NOVIEMBRE DE 2025**

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 Contratacion, 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 garantucen 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 hospitalarios para el desarrollo de actividades **Administrativas**, 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.Prestar el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades. **2**.agendar los procedimientos quirúrgicos para los usuarios que lo soliciten, bien sea de manera presencial o vía telefónica. **3**.realizar llamada pre quirúrgica a los pacientes para confirmación de asistencia e informarles de la preparación requerida para el correspondiente procedimiento. dejando registro en la historia clínica, correo electrónico y drive. **4**.impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente. **5**.elaborar el programa quirúrgico y brindar soluciones y/o alterativas. validando dentro de la programación diaria la distribución adecuada de los quirófanos, equipos y asignación en la programación diaria del recurso humano necesario para el desarrollo de las cirugías programadas. **6**.definir la programación quirúrgica a las 2:00 pm y toda eventualidad, inclusión, exclusión o modificación en el horario, en el programa después de esta hora deberá ser informado a las áreas de apoyo involucradas y a los pacientes. **7**.revisar la historia clínica de los pacientes a programar para validar que todo esté listo para la cirugía desde el punto de vista de la preparación del paciente verificar en la valoración de anestesia si el paciente tiene criterios especiales que se deben tener en cuenta para el momento de la citación y que se dé cumplimento a ello. **8**.realiza amadas post quirúrgicas a los pacientes de ingreso y egreso ambulatorio, conforme al protocolo establecido, buscando identificar situaciones de riesgo o de alarma, para diferir inmediatamente el paciente a la subred. **9**.revaluar seguimiento a la programación de cirugía e informar las desviaciones del programa para la aplicación de correctivos, realizar los registros correspondientes incluyendo los registros de cancelación de cirugía.**10**.notificar inmediatamente las acciones inseguras a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte. **11**.realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999, mantener organizadas las historias clínicas de acuerdo al manual y normatividad vigente de la entidad.**12**.cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales. **13**.cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la supervisión y de la oficina de calidad. **14**.entregar en forma oportuna los documentos requeridos por la subred, soportes de hoja de vida y soportes para el pago de las cuentas de cobro.**15**.portar el carnet institucional de la subred durante la ejecución de las actividades contractuales. **16**.mantener la reserva de la información a la cual tiene acceso con ocasión a sus actividades. **17**.cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo.

6. APROBACIÓN DE LA SOLICITUD

NOTA: Todos los campos son de obligato/o 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.

(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 de 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.

Vo.Bo Selección	Vo.Bo Enlace	Vo.Bo Contratación

7. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

NUEVO: ☐	1. PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR:	SI ☐ NO ☐	X REEMPLAZA A:	NOMBRE:LUZ ADRIANA FONSECA RODRIGUEZ CÉDULA: 1033731290 NÚMERO DE CONTRATO: PS 1793 2025
			Vo.Bo Presupuesto:	

☐ **NOVEDAD POR SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL DE PLANTA:**

Powered by CamScanner

Solicitud No	1624 VERSIÓN: 2025	PERFIL Y NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS	1.AUXILIAR DE ENFERMERIA - PROGRAMADORA

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA	FECHA DE ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Elaboración de los siguientes formatos: ***a)*** *Formato de necesidad de personal ops* ***b)*** *Formato de solicitud de CDP* ***c)*** *Formato de certificado de inexistencia e insuficiencia*	*Responsable Administrativo y/o Enlace Operativo de cada Dirección o Proceso*	DEISY YANETH HENAO	04/11/2025	
Corroborar la información registrada en la elaboración de los formatos y remitiendolo para tramite de firmas	*Profesional - Selección*	ALEJANDRA CANAQUE	10/11/2025	
Tramite firmas de los fomatos	*Vo.Bo. Selección*		13/11/25	
	Vo.Bo. Contratación		13/11/25	
	Jefe de oficina y/o director administrativo (Servidor designado en caso de suepervisión unica)		11-11-2025	
	VB. Gerencia			
Elaboracion y Expedicion de CDP	*Profesional Presupuesto*			
Psicologo(a) responsable del proceso de reclutamiento y selección	*Psicologo responsable*			

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: **AUXILIAR AREA SALUD** para atender la necesidad presentada y cumplir el siguiente objeto contractual **PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, cuya solicitud fue realizada por **DIRECCIÓN DE HOSPITALIZACION-MEDICINA.**

La presente certificación se expide a los 21 días del mes de Noviembre del año 2025.

Cordialmente,

MARTHA AYALA ROJAS
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:	María Teresa Iriarte Jaraba	Profesional Universitario - DGTH		21 de Noviembre de 2025
Elaborado por:	Deisy Yaneth Henao Villalobos	Enlace – Dirección de Hospitalización		21 de Noviembre de 2025

Powered by CamScanner