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 TALENTO HUMANO
FORMATO REQUERIMIENTO NECESIDAD DE PERSONAL

CÓDIGO: AP-TH-FT-012
VERSIÓN: 07
FECHA: 2020-10-21

FECHA	[illegible]			

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

UBICACIÓN TEMPORAL	DIRECCION TECNICA Y/O ADMINISTRATIVA	PROCESO	SERVICIO	SUPERVISOR CONTRACTUAL	PERFIL U OBJETO DEL SUPERVISOR CONTRACTUAL
UMHES SAN BLAS	HOSPITALIZACIÓN	MISIONAL	HOSPITALIZACIÓN	MELBA LUCIA QUINTERO	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20

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

NIVEL EDUCATIVO	TIEMPO DE EXPERIENCIA	NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS
TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA	SEIS (6) MESES DE EXPERIENCIA	35

EXPERIENCIA ESPECÍFICA

SEIS (6) MESES DE EXPERIENCIA EN UCI

3. VALOR HONORARIOS

VALOR HORA	NRO HORAS PROMEDIO MES	HONORARIOS FIJOS
$12.000	200	$ 0

4. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO

OBJETO
PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

DURACIÓN: DESDE SU PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 22 DE MARZO DE 2021

JUSTIFICACION:
La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., presta servicios de salud cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertenencia y seguridad) acorde a la Ley 100 de 1993, Ley 112 de 2007, Ley 1438 de 2011 y Ley 1751 de 2015, las cuales tienen como fin primordial garatizar la adeacuada prestacion de los servicios de salud a los usuarios. Con el proposito de dar cumplimiento a las funciones encomendadas por la Ley, la Subred adelanta los procesos contractuales respectivos con el fin de coadyuvar al cumplimiento de la mision institucional. En atencion a lo anterior se requiere la contratacion de personal tecnico laboral y profesional para dar continuidad a los procesos asistenciales con criterios de calidad y poder cumplir con los convenios y contratos suscritos con las diferentes entidades responsables de pago.

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. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes asignados con la periodicidad requerida según orden médica, orden de Enfermería y protocoló institucional, informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolas en la historia clinica digital.
3. Orientar y preparar a los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida. Según normas establecidas para cada procedimiento.
4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud.
5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el sistema de reporte.
6. Informar a la enfermera jefe del servicio y al médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada.
7. Revisar la Historia clinica de los pacientes asignados conociendo su evolución diaria, tratamiento, para realizar el plan de cuidado de enfermeria integral del paciente.
8. Mantener limpio y ordenado la unidad de los pacientes asignados durante el turno.
9. Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las variables correctamente y dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y mantener organizadas las historias clinicas de acuerdo al Manual y normatividad vigente de la Entidad
10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales.
11. 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.
12. Cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato.
13. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.
14. Realizar la desinfección de manera oportuna de la unidad del paciente de acuerdo a los protocolos institucionales.
15. Realizar la toma oportuna de las muestras de laboratorio que requieran los pacientes con el fin de agilizar el tratamiento
16. Asistir en la alimentación a los pacientes asignados conservando las precauciones establecidas segun el caso
17. Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados de acuerdo al protocolo institucional
18 Portar el uniforme deteniendo en cuenta las normas higiene y bioseguridad de la Subred.
19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.
20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clinica del paciente.
21 Mantener la reserva de la información clinica y personal de los pacientes.
22. Ejercer las actividades propias de la formación técnica de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.

5. APROBACION DE LA SOLICITUD

Melba L Quintero

SUPERVISOR

Director Tecnico de Servicios Hospitalarios
Jefe de Oficina y/o Dirección Administrativa y/o Asistencial

DRA LILIANA MARTINEZ MERIZALDE
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. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

X	**NUEVO:**	1. PLAN DE ADQUISICIONES PENDIENTE POR CONTRATAR: SI ☐ NO ☐	
		2. CONVENIO:_____	
☐	**LIBERA SALDO:**	**NOMBRE:** **CEDULA** **NUMERO DE CONTRATO**	VoBo Coordinación de Enlace y Selección de OPS