3392.

	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	2
		Fecha de aprobación:	22/10/2021
		Código:	18-01-FO-0013

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita:	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede:
MAURICIO ANTONIO JIMÉNEZ CASTELBLANCO DIRECTOR FINANCIERO SUPERVISOR DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	UPA 11 - PUENTE ARANDA
				Área o Servicio: CARTERA- DEVOLUCIONES
	20	12	2022	Dirección a la que pertenece: DIRECCIÓN FINANCIERA

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La Subgerencia Corporativa requiere garantizar el Apoyo de Un Tecnologico I para la realización de actividades en el área de Devoluciones en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas, cuyo objeto es aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento de la gestion de cartera de las Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.SE.

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

APOYO TECNOLOGICO I

Rubro:	HONORARIOS [ ]	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS [X]		ASISTENCIAL GENERAL [ ]		ASISTENCIAL PIC [ ]	
Recursos Propios:	SI [X]	NO [ ]	Vigencias futuras	SI [ ]	NO [ ]		
Convenio	SI [ ]	NO [X]	No. Convenio:		Suscrito con:		

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	CRISTIAN CAMILO PORRAS QUINTERO C.C. 1,030,605,058
PERFIL:	APOYO TECNOLOGICO I
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	SI [X] NO [ ]
HABILIDADES:	TRABAJO EN EQUIPO,COMPROMISO LABORAL, GESTION DEL RIESGO,LIDERAZGO,COMUNICACIÓN ACERTIVA,ORIENTACION AL RESULTADO

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	OBSERVACIONES :	HONORARIOS
MES	X		CONFORME A LA RESOLUCIÓN APLICABLE VIGENCIA 2023	
HORA				
ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Recibir del área de cartera el 100% de las devoluciones generadas de los diferentes pagadores y realizar el registro en el sistema de información o la herramienta de control definida en el proceso de la Subred.
2. Realizar los informes requeridos y asignados para la presentación de la información a Junta directiva, direcciones y entes de Control o los requeridos por la líder del area.
3. Identificar los motivos de devolución, clasificar y gestionar ante las diferentes áreas para subsanar las objecciones de las devoluciones ; (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC).
4. Construir conforme a los soportes clínicos y administrativos gestionados, la respuesta a la devolución formulada ante los diferentes responsables de pago.
5. Realizar la radicación de la respuesta de la devoluciones en las diferentes entidades.
6. Generar el informe de devoluciones detallando la descripción de las facturas de acuerdo a los formatos estandarizados en la Subred Sur Occidente.
7. Realizar informe y consolidar la información como Subred de la facturación devuelta recibida y pendiente por radicar, así como los motivos de la misma con el detallado definido en los formatos establecidos.
8. Analizar e informar los indicadores de la facturacion radicada y devuelta con la relación de la devolución recibidas vs devoluciones contestadas.
9. Realizar el reporte mensual de oportunidades de mejora para mitigar la devolución de facturación por los diferentes pagadores.
10. Apoyar al servicio asignado en la solución de objecciones diariamente y diligenciar oportunamente la respuesta a las devoluciones.
11. Programar y asistir a las citas de conciliación con los diferentes pagadores para el trámite de las devoluciones.
12. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuren para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción,encuestas virtuales entre otros)
13. Gestionar ante los entes de control si es necesario su intervensión para mitigar las prácticas indebidas relacionadas con el flujo de recursos
14. Realizar mensualmente la conciliación de información consolidada de devoluciones con el área de cartera
15. Realizar la preparación documental para la presentación de reclamación a Supersalud o vía Judicial.
16. Realizar plan de trabajo y evaluar su ejecución mensual para programar y dar respuesta oportuna a las devoluciones en el marco de la Normatividad vigente.
17. Elaborar las comunicaciones respectivas y asignadas en caso de que se encuentren situaciones o prácticas indebidas de las EPS para el adecuado flujo de recursos a la Subred.
18. Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para
19. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en la Subred en el área financiera.
20. Ejecutar las actividades acorde con la programación de acciones realizadas para dar respuesta oportuna de las devoluciones de toda la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.
21. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	MAURICIO ANTONIO JIMÉNEZ CASTELBLANCO
2. Identificación:	79329918
3. Perfil o cargo:	DIRECTOR FINANCIERO
4. Justificación (Si aplica)	N/A

MAURICIO ANTONIO JIMÉNEZ CASTELBLANCO DIRECTOR FINANCIERO	LILIANA MARCELA RODRIGUEZ MORENO SUBGERENTE CORPORATIVA

153-ASAD

LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

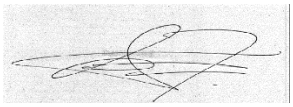
HACE CONSTAR:

Que, verificada la planta de empleos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE, se evidencia que no se cuenta con personal de planta disponible para desarrollar la actividad 3392. APOYO TECNOLOGICO I en cuanto:

1.___No existencia del perfil requerido
2.**_X_** Insuficiencia del mismo
3.___La necesidad de contratar a un profesional con conocimientos específicos.

Dado en Bogotá D.C 20 de diciembre de 2022.

MONICA ADRIANA FLOREZ BONILLA
Directora Operativa
Dirección de Gestión del Talento Humano

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.				
Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Revisado por:	Jayson Galindo Alviz	Profesional Especializado Gestión del Talento Humano		03/2023

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME FINAL DE SELECCIÓN**	Versión:	**1**
		Fecha de aprobación:	**2/07/2020**
		Código:	**04-02-FO-0012**

DATOS GENERALES	Fecha Informe	Día: 3	Mes: 3	Año: 2023	
	Genero: F__ M_x_ Otra: _____ Edad: 31	Proceso de Promoción: SI__ NO_x_		Reintegro SI_____NO_x_	
DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE	***FINANCIERA***				
PERFIL A CONTRATAR (Solicitado en el requerimiento)	***APOYO TECNOGICO I***				

CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

	ITEM	**SIN PRUEBA**	**PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL**	**PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO**
Cristian Camilo Porras Quintero	Análisis de Hoja de Vida	*25%*	15%	25%
	Prueba de conocimientos	*NA*	30%	0%
	Pruebas Psicológicas	*35%*	25%	16%
	E: Entrevista	*40%*	30%	40%
	Ajuste al perfil (70%)		100%	81%
	Concepto Final	Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad	Si X	NO

ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL	Formacion académica	*TECNOLOGO*
	Expériencia laboral (años)	10 AÑOS
	Experiencia Relacionada (años)	10 AÑOS
	Honorario Asignado (Resolucion Vigente)	SEGÚN RESOLUCIÓN ACTUAL VIGENTE

PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS	Actitud hacia las normas	Adaptabilidad	Analisis numérico	Atención al detalle	Autocontrol	**Compromiso laboral (70)**
	Comunicación escrita	Disciplina	**Habilidad social (80)**	**Orientacion a resultados (50)**	Planeacion	**Trabajo en equipo (40)**
	Retrolimentacion	Sentido de urgencia	**Comunicación abierta (50)**		53	

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA	Factores Evaluados	Comunicación 8	Relaciones Interpersonales 8	Proyeccion 8	Humanizacion 9	Total obtenido de factores Evaluados	82
	Concepto entrevista con lider (si aplica) marque Si_ o No_X_	Favorable	X	No favorable	Observaciones :	Ninguna	
	Observaciones: aspirante cuenta con la formación académica como ADMINISTRADOR DE EMPRESAS certificado por la universidad uniminuto, tiene 10 años, el aspirante vive copn su padres e hija el es quien responde economicamente en su hogar, se evidencia que es una persona disciplinada y socialmente hábil , tiene buena adaptabilidad obtuvo puntuación por encima de la media su desempeño de sus pruebas psicotécnicas fue optimo por lo tanto se considera apto para el cargo,se realiza proceso de cambio de perfil el cual es avalado por Mauricio Orlando Rioncon , afirma no tener familiares trabajando en esta entidad						

CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL	Madre o Padre cabeza de familia _SI_ Localidad donde vive _KENNEDY_ Barrio _ROMA_ Grupos ètnicos _No_ Condición de discapacidad _No_ Otro _____ cual _____

FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO

V°B° PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Instructivo de Diligenciamiento

1, Dependencia que solicita: Diligenciar la depencia que requiere el talento humano
2. perfil a contratar: Diligenciar el perfil de la persona según el perfil requerido.
3. Criterio y Ponderación: Se debe registrar el porcentaje obtenido por el aspirante durante el proceso según el análisis del profesional
4. análisis de la hoja de vida: Laborales: se registran las ultimas entidades en las cuales laboro la persona (opcional tiempo de vinculación y motivos retiro);
5. Análisis Hoja de Vida: Académicos: Se registra la formación académica del aspirante
6. Aplicación: se registra con una X si se aplico, si el perfil no lo requiere o no se aplica se diligencia N/A
7. Prueba de conocimientos: Se diligencia el puntaje o porcentaje obtenido por el aspirante en la prueba de conocimientos
8. Prueba Psicotécnica 360°: deben identificarse con una (x) las competencias con resultados como fortalezas y los porcentajes arrojados en las competencias trasversales de la entidad
9. Resultados de la entrevista: El profesional registra lo evidenciado y el análisis de la entrevista según el criterio profesional

Se debe registrar si se realiza entrevista con lider concepto y observaciones en caso de ser pertinente.

10. criterios de inclusion social