3355

| | FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO | Versión: | 7 | |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación: | 22/10/2021 | |
| | | Código: | 18-01-FO-0013 | |

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

| Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requirente) | Fecha de la Solicitud | | | Dependencia o sede: PUENTE ARANDA |
|---|---|---|---|---|
| | Día | Mes | Año | Área o Servicio: Glosas |
| FANNY RUBIO GUEVARA<br>LIDER GLOSAS | 7 | 2 | 2023 | Dirección a la que pertenece:<br>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 oficina de GLOSAS requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

**DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO**

Prestar servicios como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion

**Rubro:** HONORARIOS [ ] REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS [X] ASISTENCIAL GENERAL [ ] ASISTENCIAL PIC [ ]

**Recursos Propios:** SI [X] NO [ ] Vigencias futuras SI [ ] NO [X]

**Convenio** SI [ ] NO [X] No. Convenio: _____ Suscrito con: _____

| | |
|---|---|
| **PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):** | SINDY CATHERINE SUAREZ SUAREZ CCNo 1012356429 |
| **PERFIL:** | APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO I |

**CUMPLE CON EL PERFIL REQUERIDO:** SI [X] NO [ ]

**HABILIDADES:** BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

**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

| PROYECCIÓN<br>Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a horizontes para proyección del valor a contratar | | CANTIDAD<br>(meses ,horas, actividades a contratar ) |
|---|---|---|
| MES | | |
| HORA | | |
| ACTIVIDAD | | |

**OBSERVACIONES:** Honorarios conforme a resolución aplicable para la vigencia 2023.

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1. Realizar la digitalización de la información de glosa recibida en el sistema de información.
2. Digitalización de la información de trámite de respuesta en el sistema de información.
3. Apoyo a digitalización de notas crédito por aceptación de glosas
4. Apoyo a la búsqueda de soportes para conciliación y contingencias de acreencias.
5. Y las demás actividades que le sean asignadas por la Líder del área

**PERFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN**

| | |
|---|---|
| 1. Nombre: | MAURICIO ANTONIO JIMENEZ CASTELBLANCO |
| 2. Identificación: | 79,329,918 |
| 3. Perfil o cargo: | Director Financiero |
| 4. Justificación (Si aplica) | N/A |

| | |
|---|---|
| Mauricio Antonio Jiménez Castelblanco | Liliana Marcela Rodríguez Moreno |
| Director Financiero | Vo.Bo. Subgerente Corporativo |

153-ASAD

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

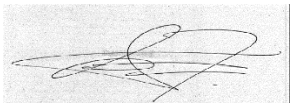
HACE CONSTAR:

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 3355.APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO 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 07 de febrero de 2023.

**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** |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DATOS GENERALES** | Fecha Informe | Día: 03 | Mes: 03 | Año: 2023 | |
| | Genero: F X M __ Otra: _____ Edad: 33 | Proceso de Promoción: SI X NO | | Reintegro SI_____NO X | |
| **DIRECCION/AREA Y/O OFICINA SOLICITANTE** | ***FINANCIERA*** | | | | |
| **PERFIL A CONTRATAR ( Solicitado en el requerimiento)** | ***TECNICO ADMINISTRATIVO I*** | | | | |

**CRITERIO Y PONDERACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

| | **ITEM** | **SIN PRUEBA** | **PORCENTAJE ASIGNADO TOTAL** | **PORCENTAJE TOTAL ALCANZADO** |
|---|---|---|---|---|
| **SINDY CATHERINE SUAREZ SUAREZ** | Análisis de Hoja de Vida | *25%* | 15% | 18% |
| | Prueba de conocimientos | *NA* | 30% | 0% |
| | Pruebas Psicológicas | *35%* | 25% | 22% |
| | E: Entrevista | *40%* | 30% | 34% |
| | Ajuste al perfil ( 70%) | | 100% | 74% |
| | **Concepto Final** | Se ajusta adecuadamente al perfil - actividad | Si X | NO |

| | | |
|---|---|---|
| **ANALISIS DE HOJA DE VIDA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PERFIL** | Formacion académica | *Técnico:* Tecnico laboral en comercio exterior (2010) |
| | Expériencia laboral (años) | 6 años |
| | Experiencia Relacionada (años | 6 años |
| | Honorario Asignado (Resolucion Vigente ) | SEGÚN RESOLUCIÓN ACTUAL VIGENTE |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PRUEBA SE COMPETENCIAS 360° FORTALEZAS** | Actitud hacia las normas | Adaptabilidad X | Analisis numérico | Atención al detalle X | Autocontrol X | **Compromiso laboral (60%)** |
| | Comunicación escrita X | Disciplina X | **Habilidad social (70%)** | **Orientacion a resultados (40%)** | Planeacion X | **Trabajo en equipo (60%)** |
| | Retrolimentacion X | Sentido de urgencia X | **Comunicación abierta (80%)** | | 62 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **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:

En su proceso de selección se muestra como una persona comprometida. Certifica 6 años de experiencia como auxiliar de enfermería y facturadora de consulta externa en la Subred Suroccidente. Cuenta con la formación académica solicitada por el requerimiento ofertado por la Subred Suroccidente.

Después de realizar el análisis de la prueba 360°, se recomienda realizar seguimiento a la competencia de orientacion a resultados debido al bajo resultado obtenido. Cabe resaltar, que esta competencia fue evidenciada durante la entrevista, por lo que se considera que no implica una dificultad para el desarrollo de sus funciones.

Cuenta con la autorización de Mauricio Orlando Rincón para hacer proceso de cambio de perfil. Se valida familiar con Talento Humano sin novedad, se descarta la posibilidad de un conflicto de intereses.

Se considera apto para el cargo.

**CRITERIOS DE INCLUSION SOCIAL**

Madre o Padre cabeza de familia No Localidad donde vive Bosa Barrio Bosa Recreo Grupos ëtnicos No Condición de discapacidad No Otro _____ cual _____

**FIRMA QUIEN REALIZA EL PROCESO**

**VºBº 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