Gobernación de CUNDINAMARCA	GESTIÓN DEL BIENESTAR Y DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO	Codigo:	A-GTH -FR-028
	SOLICITUD DE CERTIFICACION DE INEXISTENCIA O INSUFICIENCIA DE PERSONAL DE PLANTA	Versión:	7
		Fecha de Aprobación:	05/05/2020

INFORMACION BASICA			
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO QUE EMITE LA SOLICITUD:	GILBERTO ALVAREZ URIBE		
SECRETARÍA QUE PRESENTA LA NECESIDAD:	SALUD		
DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL PERSONAL:	**CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS EMERGENCIAS Y DESASTRES - CRUE**	Vo.Bo. JEFE DE DEPENDENCIA	GILBERTO ALVAREZ URIBE

NECESIDAD							
OBJETO DEL CONTRATO:	**Proporcionar los servicios profesionales en el área administrativa del Centro Regulador de Urgencias Emergencias y Desastres - CRUE .**						
N° PROYECTO DEL BANCO DE PROYECTOS:	298137	**TIPO DE RECURSO:**	PROPIO	X	SGP		
			OTRO		CUAL?		

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

1. Evaluar la información estadistica generada en el CRUE y socializarla.
2. Diseñar un boletin mensual en el marco de la implementación del observatorio del Crue.
3. Prestar apoyo al proceso de calidad de la dirección y realizar el seguimiento.
4. Prestar apoyo en la formulación y actualización de proyectos que se requieran.
5. Proyectar las respuestas a requerimientos de entidades del orden nacional y departamental.
6. Prestar apoyo técnico en la gestión de contratación del CRUE.
7. Realizar acompañamiento en el desarrollo de las bases de datos para el manejo de la información.
8. Apoyar la elaboración del modelo de modernización del CRUE.
9. Apoyar Liderar, proyectar y consolidar el informe de gestión del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de Cundinamarca (CRUE).
10. Demás obligaciones propias inherentes o de desarrollo del contrato.

PERFIL REQUERIDO

NIVEL	FORMACIÓN ACADÉMICA		TIPO DE EXPERIENCIA REQUERIDA		TIEMPO DE LA EXPERIENCIA (EN MESES)
	ÁREA DEL CONOCIMIENTO	NÚCLEO BÁSICO DEL CONOCIMIENTO			
BACHILLER			LABORAL		
TÉCNICA			LABORAL RELACIONADA		
TECNOLÓGICA			PROFESIONAL		
PROFESIONAL	Ingeniería, Arquitectura, Urbanismo y Afines	Ingeniería industrial, alimentos y afines	PROFESIONAL RELACIONADA	**Si**	**de 10 a 17 meses**
PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN:			ESPECÍFICA		
PROFESIONAL CON MAESTRÍA O MBA EN:					
PROFESIONAL CON DOCTORADO / PHD EN:					

SI REQUIERE EXPERIENCIA LABORAL RELACIONADA O ESPECIFICA RELACIONE EN QUE ÁREAS:	

CERTIFICACIÓN

Yo, **Gilberto Alvarez Uribe** en mi calidad de Ordenador del Gasto de la Secretaría 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 Talento Humano de la Secretaría de la Función Pública, la expedición de la certificación de Insuficiencia de Personal de Planta.

GILBERTO ALVAREZ URIBE

Firma del Ordenador del Gasto

El documento debe radicarlo en original en la ventanilla de la Secretaría de la Función Pública con fecha de expedición no superior a 30 días calendario.
El presente documento no puede ser modificado ni en su forma, ni en sus componentes.