ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD NOVEDAD CONTRACTUAL	CO-CBS-FT-20 V3

Bogotá DC; marzo 03 de 2025

DE: DIANA MARCELA JIMENEZ ROA

PARA: DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN.

CONTRATO No. 6544-2025

OBJETO DEL CONTRATO:

ACCEDER A UNA BATERÍA DE PRUEBAS PSICOTÉCNICAS DE MANERA ILIMITADA Y DIGITAL, PARA APLICAR A LAS PERSONAS QUE INICIEN UN PROCESO DE SELECCIÓN CON LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR E.S.E.

CONTRATISTA: PSICOALIANZA S.A.S

TIPO DE LA SOLICITUD:

ADICIÓN [ ] SUSPENSION [ ] REINICIO [ ] MODIFICACIÓN [ ] ACLARATORIO [ ]

PRÓRROGA [X]

VALOR DE LA ADICIÓN:

PLAZO: [ ] día(s) /mes(es) DESDE EL 01 DE ABRIL DE 2026 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2026.

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., viene adelantando acciones en el mejoramiento continuo en los procesos, para la selección de un talento humano idóneo y competente en aras de satisfacer las diferentes necesidades de las dependencias de la entidad; por ello es necesario continuar con la aplicación de esta batería de pruebas psicotécnicas y de conocimiento, el cual permite identificar los perfiles más indicados para los cargos a proveer, así como los aspectos por fortalecer en los aspirantes. Teniendo en cuenta que el acceso a la batería de pruebas psicotécnicas es de manera ilimitada y digital, se aplica al 100% de los candidatos que inicien un proceso de selección con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR E.S.E. Para la vigencia 2025-2026 se enviaron alrededor de 6.185 pruebas psicotécnicas, lo cual nos garantiza que el personal de contrato de prestación de servicios y de planta, que surtió el proceso, tenga las competencias requeridas para desarrollar cada una de las obligaciones contractuales y funciones.

Así mismo; con esta batería le aportamos al fortalecimiento del estándar 108 del Sistema Único de acreditación el cual enuncia: *"Existe un proceso para garantizar que el talento humano de la institución, profesional y no profesional, tenga la competencia para las actividades a desarrollar."*

Por lo anterior se requiere prorrogar para continuar con la prestacion del servicio y el proceso para garantizar que el talento humano de la institución, profesional y no profesional tenga competencia para realizar sus actividades

VALOR PROMEDIO FACTURADO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
7.188.000	99.99%

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO ADICIONES	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO ACTUAL	TIEMPO DE PROYECCIÓN
7.188.0000	7.187.000	1.000	

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR

PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS	SUSPENSIONES EFECTUADAS	TIEMPO A PRORROGAR
01/12/2025 HASTA EL 31/03/2026			DEL 01/04/2026 HASTA EL 30/11/2026

NOMBRE DEL SUPERVISOR. Diana Marcela Jiménez Roa

FIRMA DEL SUPERVISOR. _____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V9

FECHA:	3/03/2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :			
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
No. DE CONTRATO:	6544-2025	CONTRATISTA:	PSICOALIANZA S.A.S		CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901.123.425-3	
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)	N/A	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	N/A		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	N/A	
OBJETO DEL CONTRATO:	ACCEDER A UNA BATERÍA DE PRUEBAS PSICOTÉCNICAS DE MANERA ILIMITADA Y DIGITAL, PARA APLICAR A LAS PERSONAS QUE INICIEN UN PROCESO DE SELECCIÓN CON LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR E.S.E.						
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	Darwin Eduardo Granada Martinez			CÉDULA DE CIUDADANÍA:	79495447 de Bogotá	
	ASESOR COMERCIAL:				TELÉFONO:	7450615	
	DIRECCIÓN:	Carrera 15 bis #39a-27			CELULAR:	317572772	
	E-MAIL:	viviana.comercial@psicoalianza.com			PÁGINA WEB:		
DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar filas en caso que se requiera, ocultar filas en caso de no diligenciarlas)	NOMBRES Y APELLIDOS:	DIANA MARCELA JIMENEZ ROA			CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52323428	
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO			ÁREA O DEPENDENCIA:	TALENTO HUMANO	
	DIRECCIÓN:	CARRERA 24 C 54 47 SUR			TELÉFONO FIJO:	7300000	
	CORREO ELECTRÓNICO:	seleccionplanta@subredsur.gov.co			CELULAR:	3166183574	
FECHA ACTA DE INICIO:	1 de diciembre de 2025	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	31 de marzo de 2026		PLAZO INICIAL:	4 MESES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 7.188.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SIETE MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE				
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	PAQUETES DE SOFTWARE VIGENCIA			CÓDIGO DEL RUBRO:	42120101005020301010 1		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)				CÓDIGO DEL RUBRO:			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1763			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	16/10/2025		
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	32395			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	14/11/2025		

2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N° DE ADICIÓN	VALOR DE LA ADICIÓN	FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN:	N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	FECHA DE LA DISPONIBILIDAD:	CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°:	FECHA DEL REGISTRO:	CÓDIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$							
2	$							
3	$							

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION:	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1						
2						
3						

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V9

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL OTRO SI	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1				
2				
3				

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA CORRESPONDE A CONTRATO Y/O ADICION No	VALOR FACTURA DERIVADO DE CONVENIO	SALDO DEL CONTRATO	N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO
1	4/12/2025	6544-2025	N.A	$ 7.187.000,00	$ 7.188.000,00		$7.188.000,00			
2										
3										
4										
5										
6										
TOTAL EJECUTADO										

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 7.188.000,00	VALOR PAGADO:	$0,00
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	0,00	SALDO POR PAGAR :	$0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 7.188.000,00	SALDO A REINTREGRAR	$0,00

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)

No.	OBLIGACIÓN	CUMPLIMIENTO SI/NO	EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA DIFICULTAD	SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN
1	1.Garantizar el acceso a la plataforma, para aplicar la batería de pruebas psicotécnicas a cada uno de los perfiles solicitados por la subred sur, durante un año, de manera ilimitada e interrumpida	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
2	2.Permitir acceso a credenciales ilimitadas para agendar la prueba	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
3	3.Realizar inducción previa, al personal que sea designado por parte de la Subred Sur, para el acceso a la plataforma y el envío de la prueba a los candidatos	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
4	4.Garantizar que se tendrán los informes de forma inmediata de las personas que realizan la prueba.	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
5	5.Brindar acompañamiento permanente por parte del contratista, en caso de presentar dudas en el uso y manejo de la plataforma	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
6	6.Permitir el acceso a base de datos de las pruebas realizadas y su estado.	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
7	7.Confidencialidad en los datos suministrados por el candidato y resultados de pruebas.	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
8	8.Garantizar una vez finalizado el contrato se continúe con el acceso a la información que se encuentra en la plataforma la cual fue recopilada en la vigencia del contrato	SI		PLATAFORMA PSICOALIANZA
9				
OBSERVACIONES :			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	0%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certifcación por parte de Revisor Fiscal /Contador (ESPECIFICANDO EL MES)					
FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN:	Claudia Herrera	ANEXOS (CD):		FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR:		TOTAL FOLIOS:		FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL	CARGO/PERFIL:		FIRMA	FECHA:	