

SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)

AVISO DE CONVOCATORIA PARA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS)

SEDE CENTRAL-GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO

CODIGO DE PROCESO: P.S. 033-CAS-SCENT-2013

I. GENERALIDADES

1. Objeto de la Convocatoria

Contratar los servicios de los cargos siguientes:

Puesto/Servicio	Especialidad	Código	Cantidad	Remuneración Mensual	Área Contratante
Médico	-----	P1ME	01	S/5,000.00	Oficina de Aseguramiento Sucursal Rebagliati
Técnico Administrativo	Administración Contabilidad, Marketing, Ciencias de la Comunicación Derecho, Economía, Ingeniería Industrial o Ingeniería de Sistemas	TEC -01	01	S/1,813.00	Agencia de Seguros Salamanca /Oficina de Aseguramiento Sucursal Almenara
		TEC - 02	01		Agencia de Seguros Jesús María /Oficina de Aseguramiento Sucursal Rebagliati
		TEC-03	01		Agencia de Seguros San Miguel /Oficina de Aseguramiento Sucursal Sabogal
Total			04		

2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante

Gerencia de Plataforma de Aseguramiento - Sub Gerencia de Sucursales de Aseguramiento de la Gerencia Central de Aseguramiento.

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Oficina de Selección, Promoción y Carrera de la Gerencia Central de Gestión de las Personas (OSPC-GCGP)

4. Base legal

- Resolución N° 222-GCGP-OGA-ESSALUD-2011, Directiva N° 01-GCGP-OGA-ESSALUD-2011, "Lineamientos que rigen la cobertura de servicios bajo el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios – CAS".
- Resolución N° 227-GCGP-OGA-ESSALUD-2012, que modifica numerales de la Directiva N° 01-GCGP-OGA-ESSALUD-2011.
- Resolución N° 050-GCGP-ESSALUD-2013, que modifica numerales de la Directiva N° 01-GCGP-OGA-ESSALUD-2011.
- Otras disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DEL PUESTO

MÉDICO (P1ME)

REQUISITOS ESPECIFICOS	DETALLE
Formación General	Presentar copia simple del Título Profesional de Médico Cirujano. Constancia de Colegiatura y Habilitación Profesional Vigente. Resolución del SERUMS

	correspondiente a la Profesión. (Indispensables)
Experiencia Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Acreditar como mínimo un (01) año en el desempeño de funciones afines al servicio convocado, relativas a Auditoría de Seguros, Auditoría Médica y/o Auditoría de la Calidad en Salud, posterior a la obtención del Título Profesional excluyendo el SERUMS. (Indispensable). <p>Se puede considerar los Servicios No Personales u Honorarios Profesionales, siempre que sustenten documentadamente. No se considera servicios Ad Honorem, a domicilio (en forma particular), pasantías ni prácticas.</p>
Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Acreditar capacitación profesional mínima de 200 horas académicas en Auditoría de Seguros, Auditoría Médica y/o Auditoría de la Calidad en Salud, efectuadas a partir del año 2008 a la fecha. (Indispensable).
Conocimientos complementarios para el puesto o cargo	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de software en entorno Windows: Procesador de texto, Hoja de cálculo y Correo electrónico. (Indispensable) • Contar con conocimientos en Procedimientos administrativos, en Seguros, Formulación de Proyectos y Trato al cliente. (Indispensable) • Contar con las habilidades de vocación de servicio, tolerancia bajo presión, trabajo en equipo, orientación al usuario, dinamismo e iniciativa (Indispensable)

TÉCNICO ADMINISTRATIVO (TEC- 01 – TEC-03)

REQUISITOS ESPECIFICOS	DETALLE
Formación General	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar copia simple del Diploma o Constancia de Egresado de Instituto Superior (03 años de estudios) en Administración, Contabilidad o Marketing o equivalente a dos (02) ciclos profesionales universitarios en Administración, Contabilidad, Ciencias de la Comunicación, Derecho, Economía, Ingeniería Industrial o Ingeniería de Sistemas. (Indispensable).
Experiencia Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Acreditar como mínimo un (01) año en el desempeño de funciones afines al servicio convocado, con posterioridad al Diploma o Constancia de Egresado en Administración, Contabilidad o Marketing o equivalente a dos (02) ciclos profesionales universitarios en Administración, Contabilidad, Ciencias de la Comunicación, Derecho, Economía, Ingeniería Industrial o Ingeniería de Sistemas.. (Indispensable). • De preferencia, contar con experiencia en atención al público y/o ventas (Deseable). <p>Se puede considerar los Servicios No Personales u Honorarios Profesionales, siempre que sustenten documentadamente. No se considera servicios Ad Honorem, en domicilio (forma particular), pasantías ni prácticas.</p>
Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Acreditar capacitación o actualización mínima de 30 horas afines al cargo en áreas administrativas,

	<p>realizada a partir del año 2008 a la fecha. (Indispensable)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con conocimiento en procedimientos administrativos (indispensable) • De preferencia, contar con capacitación en temas de atención al cliente (Deseable)
Conocimientos complementarios para el puesto o cargo	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de software en entorno Windows: Procesador de texto, Hoja de cálculo y Correo electrónico. (Indispensable) • Contar con las habilidades de vocación de Servicio, tolerancia al Trabajo bajo presión, capacidad para trabajar en equipo, orientación al usuario, dinamismo e iniciativa (Indispensable)

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

MÉDICO (P1ME)

Principales funciones a desarrollar:

- Desarrollar acciones de Validación Prestacional y Auditoría de Seguros en la Oficina de Aseguramiento de la Gerencia Central de Aseguramiento de la Gerencia Central de Aseguramiento de acuerdo a las disposiciones y normatividad vigente.
- Formular y proponer a la Gerencia de Auditoría de Aseguramiento los planes y proyectos referidos a la Validación Prestacional y Auditoría de Seguros.
- Controlar el nivel de cumplimiento de los indicadores contenidos en los Acuerdos y Convenios de Financiamiento suscritos por la Gerencia Central de Aseguramiento.
- Gestionar con la Oficina de Aseguramiento los informes, reportes, base de datos y otros, para efectuar la Validación Prestacional y Auditoría de Seguros
- Coordinar con la jefatura de la Oficina de Aseguramiento las facilidades para el desarrollo de las funciones del equipo de trabajo
- Coordinar con la Oficina de Aseguramiento la solución de cualquier contingencia de tipo administrativo y/o logístico.
- Efectuar los procesos de identificación y verificación de cobertura de los asegurados, los pacientes referidos, la correcta aplicación y seguimiento de la Ley de Emergencia, cobertura de asegurados en carencia, latencia, EPS, protestativos y terceros no asegurados. Seguimiento de casos con pagarés y copagos hospitalarios. Seguimiento y actualización de consumos.
- Realizar la identificación y análisis de los siguientes fenómenos: Suplantación, atenciones indebidas, afiliaciones indebidas, prórrogas de referencias, tiempo de permanencia prolongado (mayor a tres meses), asegurados activos de edades extremas, diagnóstico de alto costo, prestaciones de alto costo.
- Identificar y analizar los mecanismos de vulneración al sistema asegurador por tipos de seguros, por centros asistenciales y por horarios de atención.

TÉCNICO ADMINISTRATIVO (TEC- 01 – TEC-03)

Principales funciones a desarrollar:

- Registrar a los asegurados titulares y derechohabientes, así como evaluar y emitir las acreditaciones complementarias.
- Evaluar los seguros potestativos, agrarios y regulares de acuerdo a la normatividad vigente.
- Revisar los registros de los asegurados adscritos.
- Archivar, custodiar, entregar, seguir y apoyar en administrar la documentación de la Oficina.
- Garantizar la integridad y discrecionalidad de la información manteniendo el uso personal, intransferible y confiable de la contraseña de acceso a los sistemas informáticos de aseguramiento.
- Realizar otras funciones afines en el ámbito de competencia que le asigne el jefe inmediato.

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	De acuerdo a lo indicado en numeral 1. Objeto de la convocatoria.
Duración del contrato	Inicio : Junio de 2013 Término: Hasta el 30 de Setiembre del 2013. (Sujeto a renovación)
Remuneración mensual	De acuerdo a lo indicado en numeral 1. Objeto de la convocatoria.
Otras condiciones esenciales del contrato	-----

V. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO		FECHA Y HORA	AREA RESPONSABLE
1	Aprobación de Convocatoria	08.05.2013	OSPC
2	Publicación de la Convocatoria en el Servicio Nacional del Empleo	10 días anteriores a la convocatoria	OSPC
CONVOCATORIA			
3	Publicación en la página web institucional	A partir del 08.05.2013	OSPC - OCTIC
4	Inscripción o Presentación de la hoja de vida debidamente documentada	23.05.2013 de 09:00 a 13:00 horas, en la Oficina de Administración Documentaria de la Secretaría General de ESSALUD, Av. Arenales N° 1402 - Jesús María, Lima.	OSPC
SELECCIÓN			
5	Evaluación del C.V. u Hoja de Vida	A partir del 24.05.2013 a las 8:00 a.m.	OSPC-GCAS
6	Publicación de resultados de la Evaluación Curricular u Hoja de Vida	03.06.2013 a partir de las 16:00 horas En las marquesinas del lugar de inscripción y página Web institucional.	OSPC
7	Evaluación de Conocimientos	04.06.2013 a partir de las 10:00 horas	OSPC- GCAS
8	Publicación de resultados de la Evaluación de Conocimientos	04.06.2013 a las 16:00 horas	OSPC
9	Evaluación Personal	05.06.2013 a las 10:00 horas.	OSPC- GCAS
10	Publicación de resultados de la Evaluación Personal	05.06.2013 a las 16:00 horas.	OSPC
11	Publicación del Resultado Final	05.06.2013 a las 16:00 horas.	OSPC
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO			
12	Suscripción del Contrato	10.06.2013	Sub gerencia de Administración de Personal
13	Registro del contrato		

- (i) El Cronograma adjunto es tentativo, sujeto a variaciones que se darán a conocer oportunamente.
- (ii) Todas las publicaciones se efectuarán en la Oficina de Recursos Humanos y otros lugares pertinentes.
- (iii) OSPC – Oficina de Selección, Promoción y Carrera – GCGP – Sede Central de ESSALUD
- (IV) GCAS – Gerencia Central de Aseguramiento
- (v) En el aviso de publicación de una etapa debe anunciarse la fecha y hora de la siguiente etapa.

VI. DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN

La evaluación tiene como puntaje mínimo aprobatorio 55 puntos. Las evaluaciones parciales tienen carácter eliminatorio cuando se desaprueban. La Evaluación Curricular se desaprueba si no se cumplen los requisitos generales y específicos establecidos en el Aviso de Convocatoria. La Evaluación de Conocimientos se desaprueba si no se obtiene un puntaje mínimo de 26 puntos y la Evaluación Personal si no se obtiene un puntaje mínimo de 11 puntos.

EVALUACIONES		PESO	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO
EVALUACIÓN CURRICULAR (Hoja de Vida)		30%		30
a.	Formación:			
b.	Experiencia Laboral:			
c.	Capacitación:			
EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS		50%	26	50
EVALUACIÓN PERSONAL		20%	11	20
PUNTAJE TOTAL		100%	55	100

(*) La evaluación curricular no tiene puntaje mínimo estándar para todos los procesos en general. Para cada proceso convocado se deberá establecer el puntaje mínimo que será la sumatoria del puntaje asignado a los criterios de menor valoración planteado en cada factor de evaluación.

VII. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

1. De la presentación de la Hoja de Vida

La información consignada en el Curriculum Vitae u Hoja de Vida tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

2. Documentación adicional

- Solicitud de Inscripción (Formato 1-CAS), Declaraciones Juradas (Formato 2, 3, 5 y 6) y Curriculum Vitae documentado y foliado, detallando los aspectos de formación, experiencia laboral y capacitación de acuerdo a las instrucciones indicadas en la página web.
- Copia simple del Documento Nacional de Identidad (DNI) vigente.
- Los formatos y otros documentos a presentar deben descargarse de la página web: www.essalud.gob.pe (link: Contratación Administrativa de Servicios-Convocatorias).

VIII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN DEL PROCESO

1. Declaratoria del proceso como desierto

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- a. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- c. Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

2. Cancelación del proceso de selección

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- a. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- b. Por restricciones presupuestales.
- c. Otros supuestos debidamente justificados.

