CONTRATO O CONVENIO No.	CONTRATO ELECTRÓNICO No. 001-DIGSA-2021
FECHA FIRMA CONTRATO	05 DE ENERO DE 2021
CONTRATISTA:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT:	830040256-0
FECHA INFORME SUPERVISIÓN	09 DE AGOSTO DE 2021
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	INFORME DE SUPERVISOR JULIO DE 2021

1. OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVES DE UN PRESTADOR COMPLEMENTARIO DE CONFORMIDAD AL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD - MATIS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES BAJO LOS ESTANDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS) PARA LA VIGENCIA 2021.

1.1. MODIFICACIONES AL CONTRATO O CONVENIO

No. MODIFICATORIO	FECHA MODIFICATORIO	OBJETO MODIFICATORIO
NINGUNA		

2. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL ITEM INCLUIDO IVA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
VALOR TOTAL					

OBSERVACIONES

SE REALIZÓ SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL SEGÚN INFORMES REMITIDOS AL HOSPITAL Y RECIBIDOS DEL ÁREA TÉCNICA E INFORMES DE SEGUIMIENTO FINANCIERO DE FECHA 06/07/2021, ADJUNTOS AL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN.

3. VALOR CONTRATO O CONVENIO:

VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:	$ 281.507.000.000,00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	$ 0,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$ 281.507.000.000,00

3.1 DISCRIMINACIÓN DEL VALOR:

TIPO DE CONTRATO	VALOR EN $ O DIVISAS	VALOR GASTOS DE NACIONALIZACIÓN	VALOR TOTAL EN $ O DIVISAS
N/A	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES:

SIN NOVEDAD.

3.2 DESCRIPCIÓN DETALLADA AMORTIZACIÓN ANTICIPO:

EN ESTE CONTRATO NO SE PACTÓ ANTICIPO.

4 RELACIÓN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES:

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2021	121	04-01-2021	$281.507.000.000,00	2221	05-01-2021	$ 281.507.000.000,00

OBSERVACIONES

CDP Y CRP SE EXPIDIERON SIN NINGUNA NOVEDAD.

5 DATOS ENTIDAD BANCARIA CONTRATISTA:

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
DAVIVIENDA	CORRIENTE	017990128

6 PLAZO DE EJECUCIÓN

PLAZO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO	05 DE ENERO DE 2021 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2021
PLAZO DE DURACIÓN	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO ES DESDE 05 DE ENERO DE 2021 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2021. EL PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, SERÁ DE SEIS (6)

	MESES CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN.
PRÓRROGA PLAZO DE EJECUCIÓN	NO APLICA
FECHA FINALIZACIÓN CONTRATO O CONVENIO:	31-12-2021

7 RESÚMEN PÓLIZAS:

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.:	N/A
FECHA EXPEDICIÓN:	N/A
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No:	N/A
FECHA EXPEDICIÓN:	N/A
ASEGURADORA:	N/A

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
	DESDE	HASTA	
N/A	N/A	N/A	N/A

8 RELACIÓN FACTURAS PRESENTADAS:

No. FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA RADICACIÓN FACTURA	VALOR FACTURA	No. ORDEN DE PAGO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

9 SITUACIÓN FORMA DE PAGO POR VIGENCIAS:

No ORDEN PAGO	FECHA ORDEN DE PAGO	VALOR PAGADO	PENDIENTE POR PAGAR
2691321	20/01/2021	$ 33.000.000.000,00	$ 248.507.000.000,00
19342621	11/02/2021	$ 25.653.000.000,00	$ 222.854.000.000,00
19346221	11/02/2021	$ 4.347.000.000,00	$ 218.507.000.000,00
46036821	09/03/2021	$ 26.000.000.000,00	$ 192.507.000.000,00
50888221	15/03/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 188.507.000.000,00

77122021	14/04/2021	$	16.952.000.000,00	$	171.555.000.000,00
77127021	14/04/2021	$	4.000.000.000,00	$	167.555.000.000,00
104084021	10/05/2021	$	16.952.000.000,00	$	150.603.000.000,00
104087521	10/05/2021	$	4.000.000.000,00	$	146.603.000.000,00
132376521	09/06/2021	$	16.952.000.000,00	$	129.651.000.000,00
132387421	09/06/2021	$	4.000.000.000,00	$	125.651.000.000,00
166393521	13/07/2021	$	16.952.000.000,00	$	108.699.000.000,00
166395621	13/07/2021	$	4.000.000.000,00	$	104.699.000.000,00

10 BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO:

ESTADO FINANCIERO	
VALOR CONTRATO	$ 281.507.000.000,00
VALOR PAGADO	$ 176.808.000.000.00
VALOR PARA PAGAR	$ 0,00
SALDO	$104.699.000.000.00

VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO	$ 281.507.000.000,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 176.808.000.000.00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 176.808.000.000.00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$104.699.000.000.00
SALDO POR LIBERAR	$ 0,00

OBSERVACIONES

SE ANEXA EL INFORME FINANCIERO DE FECHA 06/07/2021 RELACIONADO EN LA DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE.

11 RELACIÓN DETALLADA DE LOS BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS:

SE REALIZA AUDITORÍA POR EL EQUIPO AUDITOR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR.

12 ACTIVIDADES REALIZADAS:

SE REALIZA SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL CLAUSULAR EL CUAL QUEDA REGISTRADO EN LOS ANEXOS DEL PRESENTE INFORME.

13 APORTES PARAFISCALES:

EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL APORTÓ CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES CON FECHA 11 DE JUNIO DE 2021; PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL ANEXAS EN 02 PÁGINAS

14 CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA:

SE ANEXAN LOS SEGUIMIENTOS AL CLAUSULAR TECNICO DEL CONTRATO EN 11 PAGINAS RELACIONADO EN LA DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE.

15 NOVEDADES Y/O INFORMACIÓN RELEVANTE:

NO SE REPORTAN, SE ANEXAN AL PRESENTE DOCUMENTO EL SEUIMIENTO DOCUMENTAL RELACIONADO CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 DEL MES DE JULIO DE 2021

16 AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

EN EL TRANSCURSO DEL AÑO SE HAN EFECTUADO TRANSFERENCIAS POR $ 176.808.000.000,00 DE PESOS QUE CORRESPONDEN AL 62,81% DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL CONTRATO EN LA VIGENCIA 2021, PAGOS REALIZADOS CON CORTE DEL 06/07/2021

EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 SE HA EJECUTADO EN UN 58,33% DEL TOTAL DEL TIEMPO DE EJECUCIÓN PACTADO

17 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN (SI APLICA)

EL CRONOGRAMA ESTABLECIDO DE PAGOS SE HA CUMPLIDO A LA FECHA.

18 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

SE REALIZÓ SEGUIMIENTO TÉCNICO AL CLAUSULAR CONTRACTUALCON LOS SOPORTES ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 19 ANEXOS. CON LA FACTURACION DEL MES DE JUNIO DE 2021 RADICADA EL 19/07/2021, SE REALIZÓ EL CRUCE DE FACTURACIÓN DE USUARIOS DEL HOMIL QUE ESTÁN CARGADOS A LA FUERZA A LA QUE ESTAN ADSCRITOS POR ESM.

19 ANEXOS:

EN TOTAL CORRESPONDEN A 159 PÁGINAS: SEGUIMIENTO DOCUMENTACIÓN CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 MES DE JULIO 2021

1. Correo electrónico Dirigido a Supervisor Financiero Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado por el Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Informe Notas crédito de la auditoria de cuentas médicas a la facturación del mes de FEBRERO de 2021. De fecha 01/07/2021. En 03 páginas.
2. Radicado No. 0080 Firmado CR GARZON, Subdirección de Salud DIGSA. Respuesta Seguimiento diciembre y noviembre 2020 Hallazgo 41. Contralorá plan de mejoramineto CGR. De fecha 02/07/2021. En 02 páginas.
3. Informe Financiero Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 firmado Supervisores Técnico y Financiero DIGSA, correspondiente al mes de JULIO 2021, De fecha 06/07/2021 en 03 páginas

4. Acta No. 0121006829802 Asunto: Seguimiento Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 Grupo ARHMC . De fecha 06/07/2021. En 06 páginas.
5. Radicado No. 0121006933802 Firmado MG López/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene planillas de glosa inicial facturación de marzo 2021. De fecha 12/07/2021. En 02 páginas.
6. Radicado No. 0121006933602 Firmado MG López/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene Envío Acta de Conciliación Facturación Enero 2021. De fecha 12/07/2021. En 01 página y 03 páginas de anexo
7. Radicado No. 0121006967602 Firmado MG López/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene Informe auditoría Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 mes de JUNIO 2021. De fecha 13/07/2021. En 17 páginas.
8. Radicado No. E-0004-202105423-HMC Id Control:145959 Firmado MG Galvis Directora HOMIL, dirigido al MG López/ DIGSA. Contiene Respuesta Radicado No. 0121005949202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC.29.25 De fecha 13/07/2021, en 06 páginas y 01 CD.
9. Radicado No. 0121006993802 Firmado MG López/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene Soportes Facturación HOMIL verificación de derechos con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020. De fecha 14/07/2021. En 02 páginas.
10. Correo electrónico Dirigido a Supervisores Técnicos HOMIL, DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSA FAC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Informe Auditoria HOMIL del 01 al 30 de junio 2021. De fecha 14/07/2021. En 02 páginas mas anexo de 17 páginas.
11. Radicado No. 0121006996102 Firmado MG López/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene Respuesta Radicado atención médica por pandemia. De fecha 13/07/2021. En 01 página.
12. Acta No. 0121007564702 Asunto: Conciliación Facturación FEBRERO 2021 Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 Grupo ARHMC . De fecha 14/07/2021. En 03 páginas.
13. Radicado No. E-0004-202105564-HMC Id Control:146617 Firmado Dra ARIZA Jefe Unidad Cuentas Médicas y Facturación HOMIL, dirigido al TC ZALDUA Supervisor Técnico DIGSA contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Radicación facturación junio de 2021. De fecha 16/07/2021. En 02 páginas.
14. Correo electrónico enviado por enviado por TC Zaldúa Supervisor Técnico Contrato No. 001-DIGSA-2021, dirigido a MG López/DIGSA, contiene Informe de Radicación de facturación de servicios de salud prestados por el HOMIL en el mes de JUNIO 2021. De fecha 21/07/2021, en 03 páginas.
15. Correo Electrónico enviado por enviado por TC Zaldúa Supervisor Técnico Contrato No. 001-DIGSA-2021, dirigido a Auditoras Dra Dávila y Dra Plazas, contiene respuesta del HOMIL al informe de auditoria de mayo 2021. De fecha 21/07/2021. En 01 página.
16. Correo electrónico Dirigido a Supervisores Técnicos HOMIL, DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSA FAC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Acta de Liquidación definitiva Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020. De fecha 26/07/2021. En 01 página mas anexo de 11 páginas.
17. Radiograma No. 0121007418602 Firmado MG López / DIGA, dirigido a DISAN EJC-DISAN ARC-JEFSA FAC. Contiene Convocatoria reunión supervisores técnicos Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021. De fecha 26/07/2021. En 01 página.
18. Radicado No. E-0004-202105798-HMC Id Control:147803 Firmado MG Galvis Directora HOMIL, dirigido al MG López/ DIGSA. Contiene Atención Médica por Pandemia De fecha 26/07/2021. En 01 página.
19. Correo Electrónico enviado por TC Zaldúa Supervisor Técnico Contrato No. 001-DIGSA-2021, dirigido a CR Benítez ATUS/DIGSA y DRA. Tofiño LEGAL/DIGSA. Contiene Respuesta DISAN EJC PQR Paciente CC 13812950. De fecha 27/07/2021. En 01 página, más anexo Radicado N. 2021324001351571 de DISAN EJC de fecha 19/07/2021 en 24 páginas.
20. Correo electrónico Dirigido a Supervisores Técnicos HOMIL, DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSA FAC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Presentación ARHMC REUNIÓN SUPERVISORES TÉCNICOS CTO DIGSA – HOMIL. De fecha 28/07/2021. En 01 página.

4

21. Correo electrónico Dirigido a Supervisores Técnicos HOMIL, DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSA FAC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene envío copia Rdaiograma No. 0121007418602 . De fecha 28/07/2021. En 01 página y 01 página de anexo.
22. Radicado No. 0121007562202 Firmado MG López/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL. Contiene relación casos atención medicina interna, evoluciones firmadas por profesionales de ginecobstetrica. De fecha 28/07/2021. En 02 páginas.
23. Radicado No. E-0003-202105872-HMC Id Control:148229 Firmado MG Galvis Directora HOMIL, dirigido al MG López/ DIGSA. Contiene radicación RIPS junio 2021 GDPI. Recibido con fecha 28/07/2021, en 01 página y 01 CD.
24. Radicado No. E-0004-202105898-HMC Id Control:148406 Firmado Dra. ARIZA Jefe Facturación HOMIL, dirigido Supervisor Técnico contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA-2021. Contiene Respuesta Glosa inicial MARZO 2021. De fecha 29/07/2021. en 03 páginas.
25. Correo electrónico Dirigido a Supervisor Financiero Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado por el Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Informe Notas crédito de la auditoria de cuentas médicas a la facturación del mes de MARZO de 2021. De fecha 30/07/2021. En 03 páginas.
26. Correo Electrónico enviado por MY AYALA DE LA ROSA, Supervisor Técnico JEFSA contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene informe de seguimiento mes de JULIO al contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. De fecha 06/08/2021. En 05 páginas
27. Radicado No. 2021321009991713 Firmado CR CARDOZO Supervisora Técnica DISAN EJC Contrato Interadmnistrativo No. 001-DIGSA-2021, dirigido a MG LOPEZ / DIGSA. Contiene Informe supervisión JULIO Contrato Interadministrativo DIGSA-HOMIL. De fecha 07/08/2021. En 12 páginas.
28. Radicado No. 2021423530321221 Firmado por TF RINCON / DISAN ARC, dirigido a TC Zaldúa Supervisor Técnico Contrato No. 001-DIGSA-2021. Contiene Informe DISAN ARC seguimiento clausular Contrato Interadimistrativo No. 001-DIGSA-2021 correspondiente al mes de JULIO 2021. De fecha 09/08/2021, en 07 páginas.
29. EXCEL seguimiento al Clausular del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 correspondiente al mes de JULIO 2021. Firmado TC ZALDUA Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. De fecha 09/08/2021. En 11 páginas.



NOMBRE SUPERVISOR TÉCNICO CONTRATO: TC ZALDUA BLANCO EDGAR HUMBERTO
CARGO: SUPERVISOR TÉCNICO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2020
DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN DE SALUD



NOMBRE SUPERVISOR FINANCIERO CONTRATO: PD HENRY ORLANDO LOPEZ VARGAS
CARGO: SUPERVISOR FINACIERO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2020DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00003-202113536-HMC Id: 141487
Folios: 2 Anexos: 0 Fecha: 16-junio-2021 07:33:45
Dependencia: CONTABILIDAD - CONT Origen: GUILLERMO ALFREDO VE
Destino: GUSTAVO ADOLFO GALVIS PARADA
Firma: 2 TotalFirma: 2

LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PÚBLICO DEL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

C E R T I F I C A N

Que, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, el HOSPITAL MILITAR CENTRAL realizado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales Parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación) exigidos por la Ley y se encuentra al dia y a paz y sa por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Articulo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y Articulo 23 de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007.

Se expide en Bogotá, D.C. a los 11 días del mes de Junio de 2021.

Coronel (RA) Médico **Guillermo Alfredo Vega Torres**
Director General de Entidad Descentralizada Adscrita al Sector Defensa (e)
Hospital Militar Central

Contador **Gustavo Adolfo Galvis Parada**
Profesional de Defensa
T.P. No.101015 - T

Doctora **Martha Jeaneth Vargas Velosa**
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Financiera

García

Ingeniero **José Miguel Corté**
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Finanzas

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	**NIT:**	830040256
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2021
Número de Radicación:	50935655	**Total a pagar:**	$1,162,302,300
Fecha de vencimiento:	30/06/2021	**Total de empleados:**	1076
Fecha de Pago:	10/06/2021	**Número de Administradoras:**	21

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1019140072
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	1076		$0	$84,987,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	53		$0	$31,872,500
230301	800224808	Porvenir	143		$0	$81,645,900
230901	800253055	Old Mutual	6		$0	$5,712,300
231001	800227940	Colfondos	87		$0	$43,317,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	787		$0	$379,948,300
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fiar	1076		$0	$135,760,300
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	30		$0	$17,423,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	27		$0	$9,003,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	120		$0	$55,549,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	107		$0	$39,539,100
EPS010	800088702	EPS Sura	32		$0	$13,855,600
EPS016	805000427	Coomeva EPS	7		$0	$2,603,700
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	105		$0	$35,546,900
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	28		$0	$8,759,100
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS SAS	9		$0	$3,933,500
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	2		$0	$507,100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

5

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
MIN001	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	2		$0	$1,864,300
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	607		$0	$40,728,200
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1076		$0	$101,836,400
PASENA	899999034	SENA	1076		$0	$67,907,300
						$1,162,302,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: jueves, 01 de julio de 2021 08:26 a.m.
Para: PD. Henry Orlando Lopez Vargas; PD. Nelly Torres Tovar
CC: TASD. Neyla Patricia Garcia Ariza
Asunto: NOTAS CREDITO FEBRERO 2021 FACTURACION HOMIL
Datos adjuntos: NOTAS CREDITO FEBRERO 2021.pdf

PD HENRY LOPEZ
PD NELLY TORRES

Buen día, cordial saludo

En archivo adjunto me permito enviara las Notas crédito correspondiente a la auditoria de cuentas médicas de la facturación del mes de febrero 2021, con cargo al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021,

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
CONTRATO No. 001-DIGSA-2021
ÁREA SUPERVISIÓN DIGSA - HOMIL

FEBRERO

NOTA CREDITO			NOTA DEBITO	
EJERCITO NACIONAL	13.951.691		EJERCITO NACIONAL	-
ARMADA NACIONAL	2.390.015		ARMADA NACIONAL	-
FUERZA AEREA	2.904.821		FUERZA AEREA	-
HOMIL	27.274		HOMIL	-
TOTAL	**19.273.801**		**TOTAL**	-

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Supervisión Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021

TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA
Área Supervisión Contrato No. 001 DIGSA 2021

Lo anterior para su conocimiento y fines que estimen convenientes

TC EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El **Medio Ambiente** es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. **Ayudemos a cuidar el medio ambiente**

MARCO LEGAL DE LA COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA
LEY 527 DE 1999 (por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones)
ARTICULO 5º. No se negarán efectos jurídicos, validez o fuerza obligatoria a todo tipo de información por la sola razón de que esté en forma de mensaje de datos.
ARTICULO 6º. Cuando cualquier norma requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si la información que este contiene es accesible para su posterior consulta.
ARTICULO 10. Admisibilidad y fuerza probatoria de los mensajes de datos. Los mensajes de datos serán admisibles como medios de prueba y su fuerza probatoria es la otorgada en las disposiciones del Capítulo VIII, Título XIII, Sección Tercera, Libro Segundo del Código de Procedimiento Civil.
ARTICULO 17. Conservación de mensajes de datos. Se podrá conservar un mensaje de datos en el cual estén consignados por el emisor, cuando:
1. Sea accesible para su posterior consulta.
2. El mensaje de datos se conserve en el formato en que se haya generado, enviado o recibido o en algún formato que sea demostrable que reproduce con exactitud la información generada, enviada o recibida.
3. Se conserve todo dato que permita determinar el origen, el destino del mensaje de datos, la fecha y hora en que fue enviado o recibido.
ARTICULO 18. Conservación de mensajes de datos recibidos. Lo dispuesto en el artículo anterior no obsta para que cualquier entidad pública o privada, sujeta a inspección, vigilancia o control del Estado, conserve directamente o a través de terceros, mensajes de datos recibidos, siempre que cumpla los requisitos establecidos en el artículo anterior.
El contenido de los mensajes de datos que tengan relación con actos o hechos que involucren información financiera, contable, económica o comercial de comerciantes que reciban o conserven mensajes de datos en desarrollo de su actividad comercial, podrá ser examinado o requerido por funcionarios de la Superintendencia Bancaria o de cualquier otra Superintendencia, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia o control, de conformidad con la ley.
Los libros y papeles del comerciante podrán ser conservados en cualquier medio técnico que garantice su reproducción exacta y la imposibilidad de alteración de los asientos contables, tales como microfilmación o grabación en computador. Los comprobantes de las cuentas podrán conservarse en el mismo medio que se hayan recibido o conservado los mensajes de datos.
Cuando se ordene la inspección de libros, papeles o documentos de comerciantes sometidos a vigilancia, la diligencia se practicará en el lugar donde funcionen las oficinas respectivas, en presencia del comerciante o de la persona que designe la entidad. Mediante el procedimiento señalado en el artículo 261 del Código de Procedimiento Civil, se podrá solicitar copia de los libros y papeles del comerciante.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
CONTRATO No. 001-DIGSA-2021
ÁREA SUPERVISIÓN DIGSA - HOMIL

FEBRERO

NOTA CREDITO		NOTA DEBITO	
EJERCITO NACIONAL	13.951.691	EJERCITO NACIONAL	-
ARMADA NACIONAL	2.390.015	ARMADA NACIONAL	-
FUERZA AEREA	2.904.821	FUERZA AEREA	-
HOMIL	27.274	HOMIL	-
TOTAL	**19.273.801**	**TOTAL**	-

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDÚA BLANCO
Supervisiór Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021

TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA
Área Supervisión Contrato No. 001 DIGSA 2021

Radicado Nº [illegible] . 0080 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 02 de julio de 2021

Señora Mayor
SANDRA MILENA LAVALLE MORON
Coordinadora Grupo Seguimiento y Evaluación DIGSA
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4
Bogotá D.C.

Asunto: Seguimiento diciembre y noviembre 2020 Hallazgo 41. Contraloría plan de mejoramiento CGR.

Con toda atención, me permito enviar a la señora Mayor Coordinadora Grupo Seguimiento y Evaluación de la Dirección General de Sanidad Militar, el informe de seguimiento de la verificación de Derechos de Afiliación al Subsistema de Salud de las fuerzas Militares correspondiente al plan de mejora de los meses de noviembre y diciembre del hallazgo 41 de la Contraloría, correspondiente a la facturación de servicios de salud prestados por el Hospital Militar Central, con cargo al contrato No.001- DIGSA 2020. Una vez analizado el comportamiento y la consolidación de la causal de glosa definitiva por parte de los auditores de cuentas médicas de la Afiliación al Subsistema de las Fuerzas Militares, se reporta un valor total de $ 10.005.419, que corresponde a 83 pacientes que el HOMIL no soporto como Adscritos al Subsistema al momento de la prestación del servicio de Salud, el cual se discrimina de la siguiente manera:

MES	No. PACIENTES	VALOR GLOSA ACEPTADA POR HOMIL
NOVIEMBRE	38	$ 8.546.424
DICIEMBRE	45	$ 1.458.995
TOTAL GENERAL	**83**	**$ 10.005.419**

Cabe resaltar que mediante oficio Radicado No. 0121000206002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25 de fecha 12 de enero de 2021 se informa a la Coordinación Grupo Seguimiento y Evaluación DIGSA que Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, deja establecido en la cláusula novena: **"CLAUSULA NOVENA –REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO.** La atención a los usuarios se realizará mediante la

02/07/2021 11:38 h.

verificación de derechos en la plataforma SALUD.SIS, en el módulo de Afiliación y validación de Derechos –GRUAF. Es obligación del HOMIL verificar y Validarla afiliación del usuario al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y anexar el soporte con la factura".

Atentamente,

Coronel ROCIO DEL PILAR GARZÓN AYALA
Subdirectora de Salud DIGSA

Elaboró: Patricia Garcia Ariza
Área Supervisión HOMIL

Revisó TC. Edgar Zaldúa Blanco
Supervisor Técnico Contrato Interadministrativo 001 – DIGSA

DIGSA	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO	Formato Informe para Tramite de pago - Control financiero - Actividades no Fijas DIGSA Código MDN-COGFM-PROALOG-DIGSA-FU.05.1-28 Proceso: Apoyo logístico

10

FECHA DEL INFORME | *6 de julio de 2021*

INFORMACION CONTRATO CONVENIO U ORDEN DE COMPRA

NÚMERO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
CONTRATISTA :	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT :	830.040.256-0
EMAIL:	ayudantia@hospitalmilitar.gov.co
EJECUTIVO CONTRACTUAL	LADY HERNÁNDEZ
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVES DE UN PRESTADOR COMPLEMENTARIO DE CONFORMIDAD AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD - MATIS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES BAJO LOS ESTÁNDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS) PARA LA VIGENCIA 2021.
FORMA Y CONDICIONES DE PAGO	CLÁUSULA SEXTA - FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: La DIRECCIÓN pagará al HOSPITAL, los servicios que preste en desarrollo del Contrato Interadministrativo en 12 cuotas así: A). UN VALOR DE TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($33.000.000.000.00) en una cuota (1) para el mes de ENERO DE 2021, El valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000'000.000,00) en una (1) cuota del mes de FEBRERO, discriminado así: CUATRO MIL TRECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.347.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($25.653.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF). EL valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000'000.000,00) en una (1) cuota del mes de MARZO de 2021, discriminados de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.000.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y VEINTISÉIS MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($26.000.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF). B). El valor de CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SIETE MILLLONES DE PESOS MCTE $188.507.000.000,00 en ocho (8) cuotas iguales a partir del mes de abril hasta noviembre del 2021, por un valor de VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($20.952.000.000,00), cada cuota estará discriminada de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000,000) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE. ($16,952.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF); y por efectos de redondeo de decimales la cuota del mes de diciembre será de ($20.891.000.000.00), discriminados de la siguiente manera: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000,000) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MILLÓN DE PESOS MCTE. ($16,891.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF); de acuerdo al siguiente cuadro de Plan de Pagos:

MES	REC 10-CSF	REC 16-SSF	TOTAL
ENERO	$ -	$ 33.000.000.000,00	$ 33.000.000.000,00
FEBRERO	$ 4.347.000.000,00	$ 25.653.000.000,00	$ 30.000.000.000,00
MARZO	$ 4.000.000.000,00	$ 26.000.000.000,00	$ 30.000.000.000,00
ABRIL	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
MAYO	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
JUNIO	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
JULIO	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
AGOSTO	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
SEPTIEMBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
OCTUBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
NOVIEMBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,00	$ 20.952.000.000,00
DICIEMBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.891.000.000,00	$ 20.891.000.000,00
TOTAL	**$ 44.347.000.000,00**	**$ 237.160.000.000,00**	**$ 281.507.000.000,00**

MODIFICATORIO N°	N/A
CONCEPTOS DE LA MODIFICACION:	N/A
PLAZO EJECUCION :	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
PRORROGA :	N/A

VALOR CONTRATO CONVENIO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL:	$	281.507.000.000,00
ADICION O REDUCCION :	$	-
ADICION O REDUCCION :	$	-
VALOR TOTAL :	$	281.507.000.000,00

INFORMACION SAP- SIIF Y DATOS BANCARIOS

NUMERO CONTRATO SAP:	3700066240
REGISTRO PRESUPUESTAL SIIF:	2221
ENTIDAD BANCARIA :	BANCO DAVIVIENDA

NUMERO DE CUENTA :	017-99012-8							
AHORROS:	☐	CORRIENTE :	☑					
OBLIGACIONES SECOP II - TIENDA VIRTUAL								
PLATAFORMA	SECOP II	☑		TIENDA VIRTUAL		☐		
FECHA CARGUE FACTURA(S)	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DIGSA- HOMIC - 001-DIGSA-2021 - Cuota mes de Julio 2021							
APORTES PARAFISCALES								
NUMERO DE PLANILLA :	50935655			PERIODO SALUD		2021-06		
FECHA DE PAGO :	10/06/2021			PERIODO PENSION		2021-05		
NOMBRE REVISOR Y/O REPRESENTANTE	Coronel (RA) Médico GUILLERMO ALFREDO VEGA TORRES			FECHA CERTIFICADO		11-jun.-21		
FACTURAS Ó DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA TRAMITE A PAGO								
Nº_FACT	FECHA_FACT	FECHA RADICACION		VALOR FACTURA		VALOR NOTA DEBITO O CREDITO		VALOR A PAGAR
N/A	N/A	N/A		$ 20.952.000.000,00		$ -		$ 20.952.000.000,00
				TOTAL A PAGAR				$ 20.952.000.000,00
RECURSO 10	$							4.000.000.000,00
RECURSO 16	$							16.952.000.000,00
RECURSO 11	$							-
TOTAL A PAGAR	$							20.952.000.000,00
ENTRADA ALMACEN								
		APLICA	SI	☐		NO	☑	
Nº DOCUMENTO	FECHA DOCUMENTO	VALOR ENTRADA		Nº FACTURA		ALMACENISTA O RESPONSABLE		
N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		
FACTURAS Y NOTAS PROVENIENTES DE AUDITORÍA CUENTAS MEDICAS								
		APLICA	SI	☐		NO	☑	
NO, FACTURA	MES FACTURADO	FECHA DE FACTURA		FECHA DE RADICADO		VALOR FACTURA		VALOR APROBADO POR AUDITORIA
N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		N/A
NO, NOTA	FECHA NOTA	FECHA RADICADO		DEBITO		CREDITO		VALOR
N/A	N/A	N/A		N/A		N/A		N/A
AUDITOR	N/A							
FECHA DE AUDITORIA	N/A							
HISTORIAL DE PAGOS								
VALOR CONTRATADO	No ORDEN PAGO	FECHA ORDEN DE PAGO		VALOR PAGADO		PENDIENTE POR PAGAR		
	2691321	20/01/2021		33.000.000.000,00		248.507.000.000,00		
	19342621	11/02/2021		25.653.000.000,00		222.854.000.000,00		
	19346221	11/02/2021		4.347.000.000,00		218.507.000.000,00		
	46036821	09/03/2021		26.000.000.000,00		192.507.000.000,00		
	50888221	15/03/2021		4.000.000.000,00		188.507.000.000,00		
	77122021	14/04/2021		16.952.000.000,00		171.555.000.000,00		
	77127021	14/04/2021		4.000.000.000,00		167.555.000.000,00		
	104084021	10/05/2021		16.952.000.000,00		150.603.000.000,00		
	104087521	10/05/2021		4.000.000.000,00		146.603.000.000,00		
	132376521	09/06/2021		16.952.000.000,00		129.651.000.000,00		
$ 281.507.000.000,00	132387421	09/06/2021		4.000.000.000,00		125.651.000.000,00		
		TOTAL		155.856.000.000,00		$ 125.651.000.000,00		
OBSERVACION	$ -							
ESTADO FINANCIERO								
VALOR CONTRATO	$							281.507.000.000,00
VALOR PAGADO	$							155.856.000.000,00
VALOR A PAGAR	$							20.952.000.000,00
SALDO	$							104.699.000.000,00

Pagado

RECIBO A SATISFACCION DEL BIEN O SERVICIO	
OBLIGACIONES CUMPLIDAS	•CUMPLIMIENTO EN SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO: CONTENIDAS EN LA CLAUSULA SEGUNDA Y EN LAS ACTIVIDADES DE LOS NUMERALES 2,1 al 2,22 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. •CUMPLIMIENTO DE TARIFAS PACTADAS CONTENIDAS EN CLÁUSULA OCTAVA (TARIFAS) Y LOS NUMERALES 8,1 al 8,11 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, •CUMPLIMINETO DE AUDITORÍA INTEGRAL Y GERENCIAMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD (SOGCS) CONTENIDA EN LA CLÁUSULA DECIMA DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. •CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL CONTENIDAS EN LA CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA Y SUS NUMERALES DEL 12,1 AL 12,10, en refencia al Numeral 12,4 entrega la facturación con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016 Resolución 3047 de 2008 Resolución modificatoria 416 de 2009 y los RIPS hasta diez (10) días posteriores a la radicación de la facturación en medio magnético de manera que permita identificar la causa y la finalidad que generó el servicio por enfermedad común accidente de trabajo enfermedad laboral accidente de tránsito y atención por Promoción y Detección Temprana. •CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL CONTENIDA EN LA CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: De acuerdo a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 para la suscripción para la realización de cada pago y para la liquidación del presente contrato el HOSPITAL debe acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con los Sistemas de Salud Riesgos Profesionales Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y aportes al sistema integral de Seguridad Social mediante certificación expedida por el Representante Legal. • Rendir los informes solicitados por EL CONTRATANTE y por el Supervisor designado para el contrato. •Lo anterior sin perjuicio de los procesos de facturación, auditoría de calidad, auditoría de cuentas y de glosas que se adelantan posteriormente entre los equipos auditores de la Dirección General de Sanidad Militar y el Hospital Militar Central en atención a la cláusula décima "AUDITORIA INTEGRAL Y GERENCIAMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD "SOGCS".
ACTIVIDADES REALIZADAS	• Se tramita para pago Cuota del mes de Julio de 2021 de acuerdo a la Cláusula Sexta Forma y Condiciones de Pago.
ANEXOS	*Cuadro Control Seguimiento Pagos Supervisión *Reporte Resumen de Pago Seguridad Social *Certificación Aportes parafiscales

SUPERVISOR (FINANCIERO- TECNICO-JURIDICO)

FIRMA SUPERVISOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	PD	HENRY ORLANDO LOPEZ VARGAS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		C.C.19.489.719
EN CALIDAD DE:		SUPERVISOR FINANCIERO
FIRMA SUPERVISOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	TC	EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		C.C.7.227.873
EN CALIDAD DE:		SUPERVISOR TECNICO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	Formato acta general DIGSA	
	Código: MDN-COGFM-PROGDOCU-DIGSA-FU.95.1-8	
	Proceso: Gestión Documental	

MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Acta No	0121006829802	Asunto:	SEGUIMIENTO CONTRATO GRUPO ARHMC 6 DE JULIO 2021
Lugar y Fecha: (DD/MM/AAAA)	Bogotá 06 de julio 2021		
Hora Inicio	11:30 AM	Hora Finalización	12:30 PM
Subdirección/Grupo/Proceso: Salud – Área Supervisión Contrato No. 001 DIGSA		Responsable de la elaboración del acta: Heidy Maritza Sanchez Vargas	
Ausentes:	Ninguno		

Orden del día:

1- Verificación del quórum:
   Grupo ARHMC para el Contrato No. 001 DIGSA 2021
2. Informe Facturación HOMIL servicios de salud 2020
3. Cruce de Cuentas Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2020
4. Comparativa glosa efectiva anual 2017 - 2021
5. Contrato Interadministrativo DIGSA HOMIL 2021
6. Seguimiento auditoría de cuentas médicas 2021

Desarrollo:

1. Intervención del Señor TC Edgar Zaldúa, Supervisor Técnico del Contrato No. 001 DIGSA 2021, Y Participación Se informa que es una reunión muy corta

2. Informe Facturación HOMIL servicios de salud 2020:
   Se relaciona el total de la facturación del año pasado incluido los cuatro primeros días del mes de enero 2021, como supervisores el contrato de solicito la prorroga del contrato hasta el cuatro de enero del 2021 incluyendo estos días con las mismas tarifas del 2020.

SERVICIO	EJC	ARC	FAC	HOMIL	TOTAL	%
CIRUGÍAS	$ 10.192.382.164	$ 1.545.109.881	$ 1.577.147.831	$ 446.527.580	$ 13.761.167.456	4,5%
CONSULTA	$ 3.717.399.985	$ 540.914.440	$ 472.937.061	$ 301.151.079	$ 5.032.402.565	1,7%
EXTRA HOSP.	$ 7.677.950.477	$ 1.602.279.653	$ 894.245.985	$ 308.248.650	$ 10.482.724.765	3,4%
FARMACIA	$ 24.361.384.269	$ 4.701.037.303	$ 5.288.173.549	$ 1.316.193.049	$ 35.666.788.170	11,7%
HEMODIÁLISIS	$ 2.856.324.283	$ 626.824.816	$ 1.008.060.296	$ 171.421.408	$ 4.662.630.803	1,5%
HOSPITALIZ.	$ 110.364.052.715	$ 16.947.805.104	$ 18.366.272.830	$ 2.872.517.176	$ 148.550.647.825	48,9%
IMAGENOL.	$ 6.483.930.276	$ 393.195.970	$ 521.965.728	$ 456.650.352	$ 7.855.742.326	2,6%
LABORATOR.	$ 1.411.535.113	$ 98.240.490	$ 200.238.173	$ 274.674.574	$ 1.984.688.350	0,7%
ODONTOLOG.	$ 255.385.418	$ 95.843.753	$ 48.107.600	$ 106.036.500	$ 505.373.271	0,2%
PROCEDIM.	$ 49.653.871.304	$ 6.437.286.922	$ 6.767.473.488	$ 1.384.244.753	$ 64.242.876.467	21,1%
PYP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,0%
URGENCIAS	$ 8.287.921.692	$ 1.322.002.257	$ 1.276.328.738	$ 338.713.767	$ 11.224.966.454	3,7%
TOTAL	$ 225.262.137.696	$ 34.310.560.589	$ 36.420.951.279	$ 7.976.378.888	$ 303.970.008.452	100%

Zaldúa

3. Cruce de Cuentas Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2020

En total se realizaron notas crédito por valor de $280.207.045 pesos M/TE, el reconocimiento del mayor y menor valor cobrado de medicamentos que sumo $987.098.465 pesos donde los valores que mas se lograron recuperar favor del contrato del Hospital Militar fueron los valores de los medicamentos para el manejo de la farmacia ambulatoria

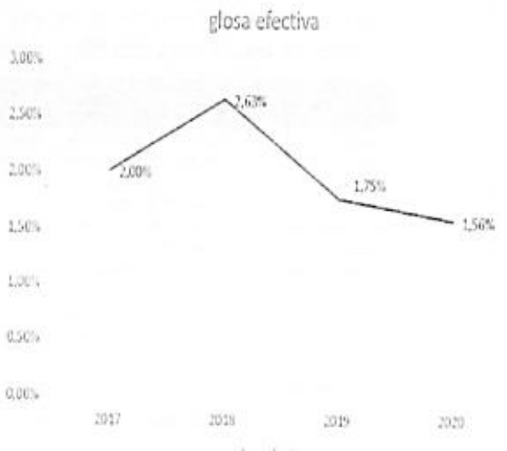
CRUCE DE CUENTAS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DIGSA – HOMIL 2020	
SITUACIÓN FINANCIERA ESTIMADA CONTRATO 001 DIGSA 2020	
CONCEPTO	**VALOR**
FACTURACION BRUTA ENERO A DICIEMBRE 2020	**$ 303.970.008.452**
(-) Menos Notas Crédito Enero a Diciembre 2020	**$ 280.207.945**
(-) Menos Glosa Aceptada por el HOMIL 2020	**$ 3.956.823.819**
(-) Menos Glosa Aceptada por **COVID** HOMIL 2020	**$ 513.074.071**
(-) Menos Pagos al HOMIL POR Recurso 054	**$ 19.484.069.934**
(-) Menos Reconocimiento Mayor /Menor valor de Medicamentos	**$ 987.098.465**
(-) Menos VALOR PAGADO POR TRANSFERENCIA CONTRATO 2020	**$ 270.000.000.000**
VALOR CUENTA POR PAGAR DIGSA - HOMIL 2020	**$8.748.734.218**

4. Comparativo glosa efectiva anual 2017 - 2021

Realizando el comparativo del trabajo que realizo el equipo de Auditores el total de la glosa efectiva fue de 1.56% sobre el total de la facturación bruta recibido; fue el año en que mas bajito se vio este porcentaje.

Gracias al mayor y menor valor cobrado en medicamento se logró subir al 1.89% la glosa final del año pasado Es un llamado de atención que se realiza para el grupo ya que la glosa efectiva la cual la realiza el grupo de auditores es muy baja.

AÑO	GLOSA INICIAL	GLOSA EFECTIVA	PORCENTAJE GLOSA/ FACTURACIÓN RECIBIDA
2017	11,01%	$6.173.812.916	2,00%
2018	9,88%	$9.740.228.179	2,63%
2019	9,13%	$6.947.511.990	1,75%
2020	15,42%	$4.750.105.835	1,56%



13

Para el año tenemos:

1. Valor inicial: $281.507.000.000
2. Fecha de ejecución: del 05/01/2021 al 31/12/2021
3. Total transferencias HOMIL de enero a junio 2021 $155.775.000.000
4. Porcentaje total transferencias a HOMIL 2021: 55,37%
5. Radicación Facturación HOMIL de enero a mayo 2021: $119.195.368.804
6. Porcentaje total facturación /Valor contrato: 42,34%

Si continuamos en este histórico de radiación de facturación muy seguramente estos $281.507.000.000 no van a alcanzar.

El ministerio de hacienda va a pagar toda la deuda que tiene la Dirección General de Sanidad Militar de los últimos años no solo con el HOMIL que son $47.000.000.000del 2019 mas los $8.000.000.000 que quedaron de saldo de 2020, con el compromiso de no pasarnos en el presupuesto ejecutado por tal motivo se les esta haciendo a las Direcciones de Sanidad se les está haciendo una retroalimentación.

5. Contrato Interadministrativo DIGSA HOMIL 2021

SERVICIO	EJC	ARC	FAC	TOTAL	%
CIRUGÍAS	$ 4.264.171.530	$ 774.145.784	$ 736.569.498	$ 5.774.886.812	4,84%
CONSULTA	$ 1.889.076.203	$ 272.008.200	$ 266.117.000	$ 2.427.201.403	2,04%
EXTRA HOSP.	$ 3.190.809.106	$ 1.082.482.563	$ 332.852.035	$ 4.606.143.704	3,86%
FARMACIA	$ 544.743.224	$ 63.220.901	$ 16.263.307	$ 624.227.432	0,52%
HEMODIALISI	$ 1.115.800.297	$ 241.674.206	$ 351.899.499	$ 1.709.374.002	1,43%
HOSPITALIZ.	$ 46.549.014.097	$ 8.090.980.897	$ 8.208.133.939	$ 62.848.128.933	52,73%
IMAGENOL.	$ 2.824.120.795	$ 266.296.484	$ 248.722.302	$ 3.339.139.581	2,80%
LABORATOR.	$ 671.149.542	$ 39.313.038	$ 97.028.684	$ 807.491.264	0,68%
ODONTOLOG.	$ 172.589.880	$ 73.219.200	$ 14.249.360	$ 260.058.440	0,22%
PROCEDIM.	$ 24.265.821.280	$ 4.616.175.150	$ 3.567.667.373	$ 32.449.663.803	27,22%
PYP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
URGENCIAS	$ 3.303.534.744	$ 531.508.673	$ 514.010.513	$ 4.349.053.430	3,65%
TOTAL	$ 88.790.830.198	$ 16.051.025.096	$ 14.353.513.510	$ 119.195.368.804	100%

Con respecto a la Verificación d auditoría cuentas médicas en Enero 2021, este a sido el mes que menos han radicado facturación

FACTURACION ENERO 2021	GLOSA INICIAL	% GLOSA INICIAL	NOTAS CREDITO	GOLSA EFECTIVA	% GLOSA EFECTIVA
$16.227.720.499	$984.681.340	6,06%	$12.294.602	$252.204.520	1,55%

2a folio

6. Seguimiento auditoría de cuentas médicas 2021

- REUNIÓN PERSONAL PRESENCIAL CON CADA AUDITOR A PARTIR DEL 12/07/2021.
- Colocar el sello en cada paquete de la facturación glosada, y en la facturación de pago.
- Separar facturación de glosa de la de pago.
- Colocar en cada paquete el nombre del servicio (consulta, procedimiento, hospitalización… etc).
- Cada auditor entrega al funcionario de la DIGSA asignado el ejercicio de su auditoria.

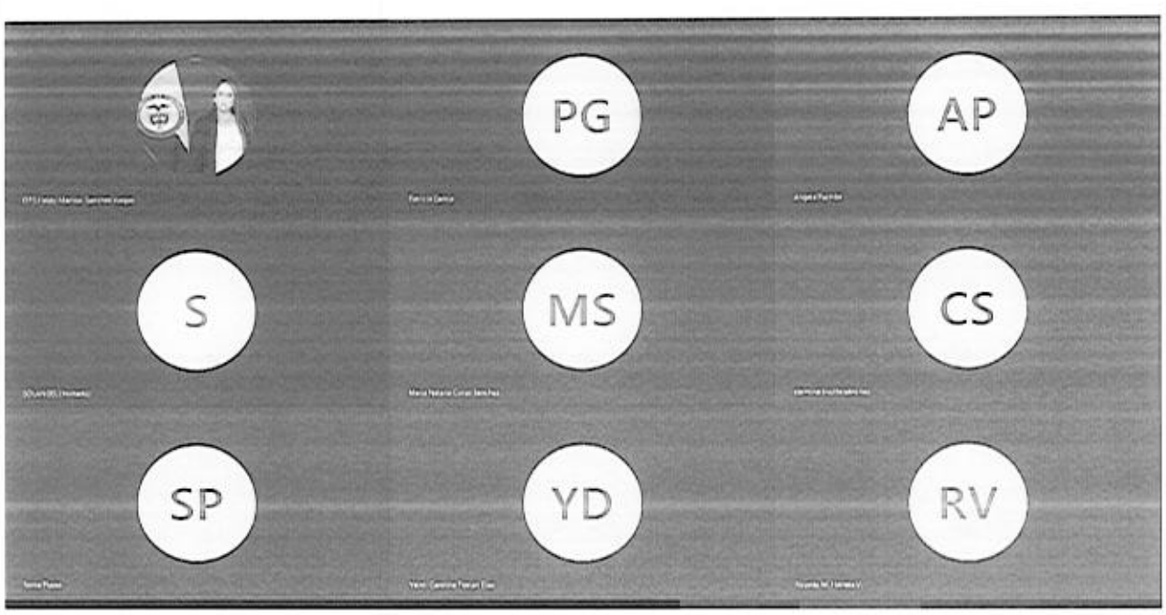
TS ROCIO MESA

- Carolina Gutiérrez
- Nayive Cantor
- Angela Pachón
- Tatyana Roa
- Solangel Chaparro
- Claudia Salamanca

AASD HEIDY SANCHEZ

- Yeimy Florián
- Carmina Trujillo
- Eliana Peña
- Esperanza Jiménez
- Natalia Corzo
- Sonia Plazas
- Gisella Julio

Con respecto a los Informes de Supervisión poner los datos exactos de la factura que revisaron ya que esto es el soporte para poder firmar a satisfacción de los servicios prestados con cargo al contrato que tienen en este momento.



Conclusiones:		
Se va a revisar muy bien las causales de glosa soportándolas adecuadamente, los médicos concurrentes deben enviar diariamente la matriz diligenciada.		
Actividades a Realizar		
Descripción Actividad	Responsable: Grado Militar y/o Cargo	Fecha de Entrega
Ya descrita en el Acta	-	-

Convocatoria Próxima Reunión			
Tema:			
Fecha - Hora:		Lugar:	

GRADO MILITAR / CARGO	Nombre y Apellidos	Cargo / Función	Firma
TC	EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO	Supervisor Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021	
TASD	NEYLA PATRICIA GARCIA ARIZA	Supervisor Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021	VIRTUAL
AASD.	HEIDY MARITZA SANCHEZ VARGAS	Técnica	VIRTUAL
TS	ROCIO ESPERANZA MESA SANCHEZ	Técnica	VIRTUAL
OPS	PATRICIA MARIA DÁVILA RUEDA	Médico Auditor Concurrencia	VIRTUAL
OPS	WILSON RICARDO HERRERA	Médico Auditor Concurrencia	VIRTUAL
OPS	SANDRA LUCIA BELLO	Médico Auditor Concurrencia	VIRTUAL
OPS	CAROLINA SANMIGUEL IBARRA	Médico Auditor Concurrencia	VIRTUAL
OPS	CAROLINA GUTIERREZ CRUZ	Médico Auditor Concurrencia	VIRTUAL
OPS	LIDIA ESPERANZA JIMENEZ	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	ELIANA MARCELA PEÑA	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	LUANDA TATYNA ROA	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	ANGELA PAOLA PACHON	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	SOLANGE INES CHAPARRO	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL

OPS	CLAUDIA PATRICIA SALAMANCA	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	GISELLA DAYANIS JULIO JULIO	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	SONIA PATRICIA PLAZAS	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	MARIA NATALIA CORZO	Auditor Cuentas Medicas	VIRTUAL
OPS	YEIMY FLORIAN	Médico Auditor	VIRTUAL
OPS	NAYIVE CANTOR	Médico Auditor	VIRTUAL
OPS	CAROLINA GUTIERREZ	Médico Auditor	VIRTUAL
OPS	CARMINA TRUJILLO	Médico Auditor	VIRTUAL

15

Radicado Nº 0121006933802 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.61

Bogotá D.C., 12 de julio de 2021

Señora Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ
Directora Hospital Militar Central
Transversal 3 No. 49 - 00
Bogotá, D.C.

Asunto: Planillas de Glosa Inicial Facturación Marzo 2021.

Respetuosamente, me permito enviar a la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, las planillas de glosas y objeciones correspondientes a la facturación del mes de Marzo 2021 de acuerdo a lo pactado en el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 así:

SERVICIOS	No. FACTURAS	VALOR FACTURAS	TOTAL GLOSA INICIAL
CIRUGIA AMBULATORIA	261	$ 986.784.041	$ 154.276.731
CONSULTA AMBULATORIA	1320	$ 70.609.900	$ 33.477.600
HEMODIALISIS	189	$ 174.409.526	$ 75.555.296
EXTRAHOSPITALARIOS	125	$ 118.697.474	$ 19.526.407
FARMACIA	4	$ 2.690.874	$ 2.690.874
HOSPITALIZADOS	925	$ 11.690.013.008	$ 991.333.411
PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	703	$ 1.313.151.468	$ 944.219.977
SERVICIOS DE IMAGENEOLOGIA	90	$ 48.296.544	$ 31.072.001
SERVICIOS DE LABORATORIO	107	$ 34.274.703	$ 9.063.610
SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	5	$ 1.201.800	$ 830.100
URGENCIAS	659	$ 361.282.523	$ 85.340.613
TOTAL GENERAL	**4388**	**$ 14.801.411.861**	**$ 2.347.386.620**

En el mes de marzo 2021 se recibió facturación correspondiente a la atención de pacientes con diagnostico COVID19 POSITIVO, la cual fue auditada y cuya relación de glosa inicial es la siguiente:

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
JUL 2021
OFICINA DE REGISTRO

SERVICIOS	No. FACTURAS	VALOR FACTURAS	TOTAL GLOSA INICIAL
HOSPITALIZADOS	23	$ 5.333.549	$ 952.138
URGENCIAS	68	$ 2.006.679.455	$ 75.388.443
TOTAL GENERAL	**91**	**$ 2.012.013.004**	**$ 76.340.581**

Con respeto,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Anexo: Cuarenta y Cinco (45) folios. Planillas de objeciones y glosas Facturación Marzo 2021

Elaboró: Patricia García Ariza
Área Supervisión HOMIL

Revisó: TC. Edgar Zaldúa Blanco
Supervisor Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021

Vo.Bo: CR. Rocio del Pilar Garzón Ayala
Subdirectora de Salud DIGSA 194

16

Radicado Nº 0121006933602 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.61

Bogotá D.C., 12 de julio de 2021

Señora Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ
Directora Hospital Militar Central
Transversal 3 No. 49 - 00
Bogotá, D.C.

Asunto: Envío Acta Conciliación Facturación Enero 2020.

Respetuosamente, me permito enviar a la señora Mayor General Directora del Hospital Militar Central, en medio físico y magnético el Acta de Conciliación del 23 de junio de 2021, de la conciliación de la facturación del mes de Enero de 2021, correspondiente al Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021.

Con respeto,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró: Patricia Garcia Ariza
Área Supervisión HOMIL

Revisó TC. Edgar Zaldúa Blanco
Supervisor Técnico Contrato Interadministrativo 001 – DIGSA

Vo.Bo. Coronel Lucelo Garzón Ayala
Subdirectora de Salud – DIGSA

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Fecha: 13 JUL. 2021
Hora: 2:40pm
Ofi.

17

MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA 2.25

Acta No	0121007564702	Asunto:	CONCILIACION FACTURACION FEBRERO 2021 CONTRATO DIGSA-HOMIL
Lugar y Fecha: (DD/MM/AAAA)	Bogotá D.C., 14/07/2021		
Hora Inicio	08:00 horas	Hora Finalización	17:00 horas
Subdirección/Grupo/Proceso: AUDITORIA CONTRATO DIGSA-HOMIL		Responsable de la elaboración del acta: TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA	
Ausentes:	NINGUNO		

Orden del día:

1. Verificación del medio magnético donde se encuentran los archivos correspondientes a la conciliación del mes de febrero de 2021.
2. Conciliación médica y verificación de pertinencia.
3. Conciliación y verificación técnica.
4. Realización del acta de conciliación de la facturación del mes de febrero de 2021.
5. Firma de la presente acta.

Desarrollo:

En Bogotá DC, los días 14, 15 y 16 de julio de 2021, se reunieron en las instalaciones del equipo de Auditoria de la DIGSA en el Hospital Militar Central los abajo firmantes con fines de finiquitar el proceso de Glosa Definitiva y Final del mes de febrero del Contrato No. 001 2021 entre la Dirección General de Sanidad Militar y el Hospital Militar Central de las actividades que se encuentran pendientes por conciliar.

1. ANTECEDENTES

Previa a las actividades desarrolladas en relación con los procesos de la verificación, revisión y auditoría de cuentas de la facturación del mes de febrero de 2021 del Contrato No. 001 2021, la cual fue por valor de $ 24.666.345.952, en cumplimiento al Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008, con Notas Crédito a la respuesta de glosa Inicial Aceptadas por el HOMIL por valor de $19.273.801 y Notas Débito por valor de $0

2. PROCESO DE AUDITORIA

Se presentaron y radicaron planillas de glosa inicial al Hospital Militar Central por valor de $ 1.527.207.026 una vez verificada la respuesta de la glosa por parte de la Auditoría, la Dirección General de Sanidad presentó al Hospital Militar la glosa para subsanar y conciliar por valor de $ 1.430.333.543. En cumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato.

Una vez cumplidos los términos de subsanación y conciliación por parte del Hospital Militar Central y la Auditoria de la Dirección General de Sanidad Militar, se presenta una glosa así:

Valor Soportado por el HOMIL $ 1.104.330.289

Glosa Aceptada por el HOMIL en conciliación $ 326.003.254

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$ 239.412.340
ARMADA	$ 39.912.979
FUERZA AEREA	$ 39.879.216
HOMIC	$ 6.798.719
TOTAL	**$ 326.003.254**

Glosa Aceptada por el HOMIL en subsanación $ 0

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$0
ARMADA	$0
FUERZA AEREA	$0
HOMIC	$0
TOTAL	**$0**

1. PACIENTES COVID19:

Se radico Facturación pacientes Covid-19 por valor de $ 4.194.579.835 con una glosa inicial al Hospital Militar Central por valor de $ 138.978.294, una vez verificada la respuesta de la glosa por parte de la Auditoria, la Dirección General de Sanidad presentó al Hospital Militar la glosa para subsanar y conciliar por valor de . $ 128.730.710. En cumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato.

Glosa Aceptada por el HOMIL de pacientes Covid19 $ 15.508.474

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$ 11.319.387
ARMADA	$ 2.424.043
FUERZA AEREA	$ 1.600.844
HOMIL	$ 164.200
TOTAL	**$ 15.508.474**

18

El prestador tendrá la facultad de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la ley 1438 del 2011 "Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley".

Conclusiones:		
Actividades a Realizar: NINGUNA PENDIENTE		
Descripción Actividad	Responsable: Grado Militar y/o Cargo	Fecha de Entrega

Convocatoria Próxima Reunión			
Tema:	Conciliación facturación marzo de 2021		
Fecha - Hora:	18, 19, y 20 de Agosto de 2021	Lugar:	Auditoria DIGSA-HOMIL

Intervienen y/o Asistentes				
GRADO MILITAR / CARGO	Nombre y Apellidos	Cargo / Función	E-mail	Firma
DRA.	MARTA EDY ARIZA MATEUS	Jefe unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación HOMIL	maariza@homil.gov.co	
PS.	ABRIL RODRIGUEZ MARTIN ALBERTO	Auditor Medico de Cuentas medicas HOMIL	Martin.abril@hospitalmilitar.gov.co	
PS.	GABRIEL GIOVANNI MESA HERRERA	Auditor Financiero HOMIL	g.mesa@homil.gov.co	
PS.	NAYIVE CANTOR BARON	Auditor Medico de Cuentas medicas DIGSA	Nayive.Cantor.@sanidadfuerzasmilitares.mil.co	
TC.	EDGAR ZALDÚA BLANCO	Supervisor Técnico Contrato DIGSA - HOMIL	edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co	
TASD	PATRICIA GARCIA ARIZA	Área Supervisión Contrato DIGSA-HOMIL	neyla.garcia@sanidadfuerzasmilitares.mil.co	

16

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION DE SALUD
ÁREA SUPERVISIÓN CONTRATO HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Radicado Nº. 0121006967602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 13 de Julio del 2021

Señora Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÌAZ
Directora Hospital Militar Central
Transversal 3ª No. 49 - 00
Bogotá, D.C.

Asunto: Informe de auditoría del Contrato Interadministrativo No. 001- DIGSA - 2021 Mes de JUNIO 2021.

Respetuosamente, me permito remitir a la Señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, el informe de Auditoría del Contrato No. 001 DIGSA 2021 establecido con el Hospital Militar Central y el Informe financiero correspondientes al mes de JUNIO del 2021, en cumplimiento a la Cláusula Décima del Contrato.

Con respeto,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
14 JUL 2021 14:33
OFICINA DE REGISTRO

Copia: Señor Brigadier General CARLOS ALBERTO RINCÓN ARANGO - Director de Sanidad Ejército - Carrera 7 No. 52 – 48 Bogotá D.C

Señor Brigadier General OSCAR ZULUAGA CASTAÑO - Jefe Salud Fuerza Aérea - Avenida Caracas No. 66 – 24 -Bogotá D.C

Señora Capitán de Navio GIOVANNA BRESCIANI OTERO- Directora Sanidad Naval- Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Edificio Bachué - Bogotá D.C

Elaboró: TC Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Técnico DIGSA Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020

Vo Bo: CR Rocio del Pilar Garzón Ayala
Subdirectora de Salud DIGSA 194

20

INFORME DE AUDITORÍA DEL CONTRATO No. 001 DIGSA HOMIL 2021
MES DE JUNIO 2021

OBJETIVO GENERAL:

Realizar seguimiento de auditoria en salud con los parámetros enmarcados en el Sistema de Garantía de la Calidad en Salud, y normas concordantes con el cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. 001-DIGSA-2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar el cumplimiento del Contrato No. 001 DIGSA 2021 en sus cláusulas:
  - Primera: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVES DE UN PRESTADOR COMPLEMENTARIO DE CONFORMIDAD AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD - MATIS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES BAJO LOS ESTÁNDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS) PARA LA VIGENCIA 2021".
  - Novena: Requisitos para la atención al usuario.
  - Décima: Proceso de auditoria (Auditoría de calidad al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud, auditoria de concurrencia, auditoria de pertinencia y cuentas médicas).
- Identificar los hallazgos relacionados con: Consultas, Interconsultas y Visitas Médicas, Ayudas Diagnósticas, Reingresos, Medicamentos y/o Insumos, Procedimiento y/o Actividad, presencia de posibles Eventos Adversos (Incidentes de Atención Insegura), Estancias no Justificadas y posibles Infecciones asociadas al cuidado de la salud, basados en los registros de historia clínica.
- Evaluar el cumplimiento de los requisitos mínimos para la prestación de los Servicios de Salud del Hospital Militar Central, de acuerdo con lo descrito en la Cláusula Segunda:

METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA CONCURRENTE

- Revisión documental en el sistema de la Historia Clínica, en las áreas de hospitalización y urgencias del HOMIL, con el fin de verificar el cumplimiento de los atributos de Calidad, referenciados en el Marco del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud.
- Revisión normativa basada en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, los cuales se refieren al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y a los Estándares mínimos de Habilitación, con los que debe contar todo prestador de Servicios de Salud. Además, se tuvo en cuenta la normatividad vigente para el servicio de urgencias.
- Realizar la revisión documental y digital de la facturación presentada mes a mes por el HOMIL a DIGSA por concepto de servicios prestados de atención en salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que permitan en el marco de la auditoria verificar la prestación efectiva del servicio.

- Hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de los rubros destinados para la prestación de estos servicios y plantear a futuro alternativas de negociación siempre en busca de la mejor alternativa los usuarios del Subsistema.

1. INFORME DE AUDITORÍA DE CONCURRENCIA Y PERTINENCIA HOSPITAL MILITAR CENTRAL PERIODO JUNIO DEL 2021

1.1. SERVICIO HOSPITALARIO HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Tabla No. 1. PACIENTES AUDITADOS Y VISITAS POR FUERZA PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

FUERZA	PACIENTES HOSPITALIZADOS	PACIENTES AUDITADOS	VISITAS POR FUERZA	% VISITAS POR FUERZA
EJC	738	1060	1786	77%
ARC	95	127	231	10%
FAC	143	170	283	12%
HOMIL	15	9	12	1%
TOTAL	991	1366	2312	100%

En el periodo 01 al 30 de junio del 2021, en el sistema DINÁMICA GERENCIAL se obtuvo el dato que ingresaron 991 pacientes al servicio de Hospitalización en el Hospital Militar Central; pero se auditaron 1366 pacientes, ya que se auditaron pacientes que ya habían ingresado antes de la fecha del inicio de este periodo de auditoría. Se aclara que a la fecha el HOMIL no ha realizado la parametrización de DINÁMICA GERENCIAL, para la redistribución de los pacientes adscritos al HOMIL, que para la vigencia 2021 están adscritos en SALUD.SIS a un Establecimiento de Sanidad Militar de Una de las Fuerzas.

Gráfica No. 1. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES AUDITADOS, EN EL PERIODO DEL 01 al 30 DE JUNIO DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021



Tabla No. 2 **CICLOS DE VIDA POR FUERZA**

21

FUERZA	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLECENCIA	ADULTEZ	VEJEZ
EJC	51	35	57	593	324
ARC	3	1	5	59	59
FAC	3	1	4	56	106
HOMIL	0	0	0	2	7
TOTAL, GENERAL	57	37	66	710	496

De la población hospitalizada auditada de acuerdo con la matriz de concurrencia, a nivel en general prima la población de los ciclos de vida correspondientes Adultez con un 52% y la vejez con un 36%, con predominio de población masculino con un 59% del total de auditados hospitalizados.

Gráfica No. 2 COMPORTAMIENTO DE LAS UCI POR FUERZA EN EL PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021

Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021



Nota: Nomenclatura de la gráfica anterior:

	EJC	ARC	FAC	HOMIL
CICO	27	4	4	0
CIME	22	5	2	0
CIPO	28	4	6	0
UCIEXT	3	1	1	0
COVID	35	3	10	0
UCINR	30	1	3	0

Nota: Nomenclatura de la gráfica anterior:
CICO Cuidados Intensivos coronarios
CIME Cuidados Intensivos medico
CIPO Cuidados Intensivos posquirúrgico
UCIEXT Cuidados Intensivos extensión octavo piso
UCINR Cuidados Intensivos neonatales

Durante el período del 01 al 30 de junio el 2021, se evidencia que la mayor ocupación en UCI corresponde a usuarios de Ejército con 145 pacientes, que corresponde al 77 % de la ocupación.

De las UCI la que mayor demanda tiene en ocupación, es la uci destinada para atención covid-19 para las 3 Fuerzas con 48 pacientes en total, seguida de la unidad posquirúrgica con 38 pacientes Y en tercer lugar la UCI coronaria con 35 pacientes y luego la, con mayor proporción de ocupación por pacientes del Ejército.

Durante el período analizado, se registran 48 estancias hospitalarias en UCIs destinadas para atención COVID-19, de usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con mayor ocupación por pacientes de Ejército con un 73%,

Tabla No. 3 DIEZ PRIMEROS DIAGNOSTICOS DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS 5 PRIMEROS SERVICIOS EN JUNIO DE 2021

MEDICINA INTERNA	
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	648
NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	28
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	36
NEUMONÍA VIRAL, NO ESPECIFICADA	12
INSUFICIENCIA CARDIÁCA CONGESTIVA	28
BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	10
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUÉMICO	12
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	10
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUÁMICO	15
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	9

HEMATO ONCOLOGÍA	
MIELOMA MULTIPLE	11
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	11
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	10
TUMOR MALIGNO DE EXOCÉRVIX	8
LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	8
ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA	5
TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	6
TUMOR MALIGNO DEL RECTO	9

92

TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	9

CIRUGÍA GENERAL / SOPORTE NUTRICIONAL	
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	12
CÁLCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	10
ABSCESO CUTÁNEO, FURÚNCULO Y ÁNTRAX DE OTROS SITIOS	3
AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: CALLES Y CARRETERAS	2
ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL, SIN MENCIÓN DE RUPTURA	1
CÁLCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	3
CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS	2
DERRAME PLEURAL EN AFECCIONES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1
ESPLENOMEGALIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	1

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	
TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	8
FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL FÉMUR	2
HERIDAS MÚLTIPLES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	1
COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	5

NEUROLOGÍA	
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUEMICO	9
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	4
EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILEPTICOS SINTOMÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS	4
DESMIELINIZACIÓN DISEMINADA AGUDA SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	1
ESTADO MIGRAÑOSO	3

Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

Dentro del servicios de hospitalización durante el período del 01 al 30 de junio del 2021, las 5 primeras especialidades con mayor demanda en su orden corresponden a Medicina Interna, seguida de Hemato-oncologia, Cirugía general, ortopedia y Neurología, de las

cuales 3 corresponden a especialidades de primer y segundo nivel de complejidad, incluyendo patologías que por lineamientos del Ministerio de Salud deben ser controladas y manejadas en 1 y 2 nivel, especificado en la tabla siguiente y discriminadas por Fuerza.

La principal causa de hospitalización durante el periodo auditado, fue por infección por COV-2, con una incidencia de 648 casos de los cuales 485 que corresponde al 75% corresponde usuarios pertenecientes al EJC, seguido de 91 casos (14%) en usuarios de la FAC, 64(10%) en usuarios ARC y 7 (1%) en pacientes adscritos al HOMIL.

Tabla No. 4 DIAGNÓSTICO DE HOSPITALIZACIÓN DE CAUSA PREVENIBLE EN 1 Y 2 NIVEL POR FUERZA EN PERIODO 01 AL 30 DE JUNIOO DEL 2021

FUERZA	NEUMONIA	IVU	ICC	EPOC	IRC	DIABETES
EJEC	42	32	75	12	6	23
ARC	9	5	0	7	0	3
FAC	7	5	8	4	1	3
HOMIL	2	0	0	1	0	1

Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

Nota: Nomenclatura de la tabla anterior:
IVU: Infección de vías urinarias
ICC: Insuficiencia cardiaca congestiva
EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
IRC: Insuficiencia renal crónica

En los pacientes de la tabla anterior, correspondientes a las Fuerzas, deben ser de especial seguimiento en los Establecimientos de Sanidad para evitar que se continúe su demanda de servicios en el Hospital y sean canalizados al nivel de atención que les corresponde.

Tabla No. 5 ESTANCIAS PROLONGADAS POR FUERZA PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

SERVICIO	EJC	PROMEDIO DIA	ARC	PROMEDIO DIA	FAC	PROMEDIO DIA	HOMIL	PROMEDO DIA
HOSPITALIZACION	1509	40	121	7	180	9	18	5
UCI	161	17	14	22	71	9	0	0
TOTAL	1647	15	175	16	253	16	18	23

De acuerdo con la tabla precedente, la Fuerza con más estancia prolongada en promedio en hospitalización fueron los usuarios de ARC con 22 días, y en UCI fueron los usuarios de la FAC con 9 días.

1.2. OBJECIONES POR FUERZA EN EL PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021

Tabla No. 9 OBJECIONES POR FUERZA 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021

23

FUERZA	IDENTIFICACION	CAMA	OBJECIÓN	DÍAS	ESTANCIA	VALOR
EJC	1105473424	91201	PACIENTE FEMENINA DE 8 AÑOS CON DX: POP DE APENDILAP 02/06/2021 APENDICITIS EN FASE GANGRENOSA. 2. ISO SUPERFICIAL. INGRESA POR CUADRO DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO PARA MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO Y VIGILANCIA. HOY ESTABLE, COMPLETA 5 DIAS DE MANEJO ANTIBIOTICO CON ADECUADA TOLERANCIA. PRONTO EGRESO. SE HACE REPORTE DE EVENTO ADVERSO DADO POR ISO Y SE OBJETA MANEJO Y ESTANCIA DERIVADO DEL MISMO.	5	Bipersonal	$ 1.441.950
ARC	1193601283	90601	PACIENTE MASCULINO DE 17 AÑOS CON DX: DOLOR CRÓNICO AGUDIZADO SOMATICO EN REGIÓN CERVICO-DORSO-LUMBAR Y DOLOR AGUDO NEUROPÁTICO PIE IZQUIERDO. 2. SINDROME MIOFACIAL CERVICO - DORSO - LUMBAR BILATERAL Y EN GLÚTEO DERECHO 3. ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA VS NEUROMUSCULAR 4. POP 31/05/18 3ER TIEMPO CORRECCIÓN DE DESBALANCE CORONAL A CON REACOMODACIÓN DE INSTRUMENTACIÓN A NIVEL LUMBAR 5. POP (10/05/18) 2DO TIEMPO CORRECCION DE ESCOLIOSIS POR VIA POSTERIOR. ARTRODESIS T2 A ILIACOS 5. POP (03/05/18) 1ER TIEMPO CORRECCION DE ESCOLIOSIS POR VIA ANTERIOR. DISCECTOMIAS L2-L3, L3-L4 Y L4-L5 MÁS OSTEOTOMÍAS VERTEBRAL DE L2 L3 L4 6.POP RMO DE TORNILLO TRANSPEDICULAR L2 IZQUIERDO 07/06/18 7. ABSCESOS PARAVETEBRAL DEREHCO + AFLOJAMIENTO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. HOY ESTABLE, AYER SE INTENTA MIELOGRAFIA SIN EMBARGO POR DAÑO EN LOS EQUIPOS, NO SE LOGRAN OBTENER IMAGENES , SE REALIZARA NUEVO INTENTO POR PARTE DE NEURORADIOLOGIA EL LUNES. PACIENTE CON MEDICAMENTOS VIA ORAL.	4	Bipersonal	$ 1.153.560

			SE REPORTA INOPORTUNIDAD EN REALIZACION DE MIELOGRAMA QUE SE REALIZARA HASTA EL PROXIMO LUNES 28 DE JUNIO 2021, EN PACIENTE CON MEDICAMENTOS VIA ORAL, POR LO QUE SE OBJETA ESTANCIA DE LOS DIAS 24, 25, 26 Y 27 DE JUNIO. SE COMENTA CON AUDITOR PAR DE HOMIL.			
EJC	1073986965	51104	PACIENTE DE 31 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1.FRACTURA ANTIGUA T3 A2N0 T4A1NO 2.ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO ENERO 2021 (MOTOCICLETA) 3.POSIBLE COMPROMISO PARENQUIMATOSOS CEREBRAL POSTRAUMATICO 3.1 SX ALTERACION DE CAMPOS VISUALES 3.2 SINDROME MOTOR HEMICARA DERECHA 3.3 SINDROME VERTIGINOSO 3.4SX DE DOLOR CRANEOFACILA PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN EL MOENTO EN BUNAS CONDICONES GENERALES PACIENT EN PLAN DE MANEJO QX SIN UCI POP- SE GLOSA 5 DIAS DE ESTANCIA POR NO DISPONIBILDIAD DE UCI	5	Bipersonal	$1.441.950
EJC	80894888	50303	PACIENTE DE 79 AÑOS DE EDAD CON DX TRAUMA CONTUNDENTE 01/06/21 (PUÑO) EN REGION ORBITAIRIA DERECHA Y LABIO INFERIOR TRAUMA CORTANTE (VIDRIO LENTES VISUALES) EN PARPADO SUPERIRO DERECHO 01/06/21 HERIDA EN MUCOSA DE LABIO INFERIOR FRACTURA ORBITARIA DERECHA BLOW OUT PURA POP SUTURA DE HERIDAS EN PARPADO SUPERIOR DERECHO Y MUCOSA DE LABIO INFERIOR, PROBLEMA FRACTURA PISO DE ORBITA DERECHA BLOW OUT PURA CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO ACTUALMENTE CON LIMITACION PARA SUPRADUCCION DE LA MIRADA SERA LLEVADO A PROCEDIEMTINO	3	Bipersonal	$865.170

24

			QUIRRUGCO DE REDUCCION DE FRACTURA ORBIOTARIA NOTA DE AUDITORIA PACIENTE EN CONTEXTO DE FX ORBITARIA CONTINUA EN PLAN SER LLEVADO A QX DEMORA EN PASO A QX SE OBJETAN 3 DIAS SE INFORMA A CALIDAD			
EJC	88186115	120401	PACIENTE CON DX: 1. NEUMONIA MULTILOBAR POR INFECCION POR SARS COV2, PCR POSITIVA, 2. RINITIS ALERGICA, 3. SOBREPSO, EN MANEJO INMUNOODULADOR, EN DESTETE DE OXIGNEO, PENDIENTE OXIGNEO DOMICILIARIO- SE GLOSA 14 Y 15/06 POR DEMORA EN ENTREGA DE OXIGENO DOMICILAIRO SOLCIITADO EL 11/06	2	Unipersonal	$659.380
TOTAL				19		$5.562.010

Fuente: Matriz de concurrencia SSFM 2021

Las estancias atribuibles al prestador son generadas por inoportunidad en la atención, definición de egreso, realización de procedimientos y/o interconsulta que se toman como no pertinentes. Al revisar la afectación del tipo de estancia, se evidencian estancias prolongadas en habitación unipersonal, bipersonal y 4 camas. Esto obedece a la apreciación y revisión de los auditores de concurrencia donde se reportan estas causales que conducen a estancias prolongadas.

1.3. HALLAZGOS DE CALIDAD DIGSA JUNIO 2021

MATRIZ DE AUDITORÍA DE CALIDAD DIGSA

Informe mensual seguimiento de calidad del contrato N° 001-DIGSA-2021

OBJETIVO

- Seguimientos indicadores de oportunidad del mes de mayo del 2021
- seguimiento y reporte de presuntos eventos adversos reportados por auditoria concurrente
- Socializar y seguimiento del comité de seguridad del paciente realizado en HOMIL

SEGUIMIENTO DE INDICADORES DEL MES DE MAYO DEL 2021

SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD DEL MES DE MAYO 2021.		
INDICADOR OPORTUNIDAD	FRECUENCIA /META/DIAS	MAYO
ASIGNACION CITAS MEDICINA INTERNA	MENSUAL/DIAS/30	9,06
ASIGNACION CITAS DE PEDIATRIA	MENSUAL/DIAS/5	3,5
ASINACION DE CITAS GINECOLOGIA	MENSUAL/DIAS/10	10,1
ASIGANCION DE CITAS OSTETRICIA	DIAS/5	3,4
ASIGANACION CITAS CX GENERAL	DIAS /30	
ATENCION RNM DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA	DIAS/5	7,3
ATENCION ECOGRAFIA SERVICIOS IMAGENOLOGIA	DIAS/5	3,1
REALIZACION CX PROGRAMADA	DIAS/30	19,08
ATENCION EN CONSULTAS DE URGENCIAS TRIAGE II	MINUTOS/30	23
TASA DE INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD	TASA/MENSUAL	4,8
TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	PORCENTAJE /MENSUAL	1,6
RAZON MORTALIDAD MATERNA	RAZON/MENSUAL	0
TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	RAZON/MENSUAL	98,6
RAZON DE MORTALIDAD PERINATAL	TASA/MENSUAL	0
PORCENTAJE CAIDAS	PROPORCION /MENSUAL	0,26%
PORCENTAJE DE LESIONES DE PIEL	PROPORCION/MENSUAL	2,70%
TASA SATISFACCION GLOBAL	TASA / TRIMESTRAL	99%
PROPORCION DE CANCELACION DE CX PROGRAMADA	PORCENTAJE /TRIMESTRAL	15%
DENADA SATISFECHA MEDICAMENTOS HOSPITALIZADOS	PORCENTAJE	95%
REPORTE REACCIONES ASOCIADOS MEDICAMENTOS (RAM) PACIENTES HOSPITALIZADOS	TASA/MENSUAL	7,71

SEGUIMIENTO Y REPORTE DE PRESUNTOS EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS POR AUDITORIA CONCURRENTE

DESCRIPCION DE DIAGNOSTICO	EVENTO /IAAS	OBSERVACION DE HOMIL
NEUMONIA NO ESPECIFICA	ULCERA SACRA POR PRESION	remitido de clinica de occidente en camilla de ambulancia, bajo efectos de sedación, por falla ventilatoria con intubación orotraqueal conectada a ventilador mecánico, "catéter yugular subclavio izquierdo" LESION INTRAHOSPITALARIA

25

OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS OTRA PARTE	NOTIFICACION DEMORA EN REALIZACION RMN	Ingreso el 5 de mayo por cambios agudos del comportamiento y del lenguaje, sospecha de encefalitis viral, pendiente IMR cerebral contrastada. RNM cerebral con contraste realizada el 10 de mayo, documenta encefalopatia por HIV, Video EEG del 11 de mayo, trazado interdictal anormal, disfunción generalizada de predominio frontal compatible con encefalopatia. folio 616 del 10 de mayo se formula el Gadolineo. El 12 de mayo Infectologia indica reinicio de terapia TARV (en manejo de VIH en SIESALUD por parte de ejercito), se dio egreso el 13 de mayo
ESPONDIOLITIS ANQUILOSANTE	NOTIFICACION INOPORTUNIDAD JUNTA MEDICA Y REULTADO LABORATORIO CLINICO	Paciente de 32 años hospitalizado desde el 12 de mayo con diagnóstico de espondilitis anquilosante con compromiso axial con limitación a la movilización cervical, torácica y lumbar, antecedente de reemplazo total de cadera bilateral, el 22 de mayo documentan: lectura de reporte de PPD Negativo, Reporte de HLA B27 positivo, VIH no reactivo, dan salida con control por consulta externa.
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	INOPORTUNIDAD TOMA HOLTER	Se trata de paciente con ICC, cardiopatia dilatada, usuaria de marcapaso normo funcionante, con holter solicitado el 20 de mayo, realizado con reporte del 27 de mayo. Estancia dada por el ajuste en medicación antihipertensiva e hipoglicemiante. No se generó evento adverso alguno, por lo cual se descarta. Paciente egreso el 28 de mayo

SEGUIMIENTO Y SOCIALIZACION DE COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POR PARTE DE HOMIL

OBJETIVO GENERAL

El Programa de Seguridad del Paciente, del Hospital Militar Central busca prestar una atención segura a nuestros usuarios durante su permanencia siendo la seguridad nuestra prioridad y para ellos el equipo humano se ocupa de mejorar continuamente la calidad de la atención, como producto de nuestra cultura de seguridad, minimizando los riesgos e interviniendo las fallas en beneficios para el paciente y su familia.

OBJETIVO ESPECIFICOS

- Implementar un sistema de reporte y análisis de eventos adversos en el contexto del sistema de desempeño institucional
- Fortalecer e incentivar el reporte voluntario
- Mejorar el diseño de los procesos institucionales, enfocados en el control de los mismos para la seguridad de la atención en el paciente y su familia
- Prevenir los riesgos que le puedan generar algún daño o lesión al paciente. (Prácticas Seguras, guías y protocolos).
- Disponer de personal capacitado en seguridad del paciente
- Educar a los pacientes y sus familias para una atención segura.

- Crear una cultura de seguridad del paciente que involucra no solo los procesos misionales sino también a los de apoyo. (Transversal al programa).
- Implementar prácticas seguras durante la atención asistencial de nuestros usuarios.
- Incentivar la investigación para una atención segura

REPORTE Y ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS

OBJETIVO

Identificar, analizar y gestionar los presuntos incidentes y/o eventos adversos reportados por los auditores médicos concurrentes, con el objeto de minimizar riesgos y realizar un seguimiento a las acciones de mejora definidas.

- **Evento Adverso**: Es la lesión o daño no intencional que se le produce a un paciente mientras se le atiende. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- **Evento Centinela:** Evento adverso en donde está presente una muerte o un daño físico o psicológico SEVERO de carácter permanente.
- **Error de medicación**: efecto que puede evitarse y que es causado por una utilización inadecuada de un medicamento produciendo lesión a un paciente.
- **Evento Adverso No Prevenible**: Aquella lesión o daño que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- **Evento Adverso Prevenible**: Aquella lesión o daño que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- **Error Médico:** acto de equivocación u omisión en la práctica de los profesionales sanitarios que puede contribuir a que ocurra un suceso adverso.

BARRERA DE SEGURIDAD: Paso dentro de un procedimiento o protocolo que protege al paciente de eventos adversos y cuya omisión lo pone en riesgo.

RIESGOS

- No identificación del incidente y/o evento adverso
- Falta de notificación del incidente y/o evento adverso
- Falta de gestión ante la evidencia de un evento adverso
- Diligenciamiento incompleto del formato de Notificación de incidentes y eventos adversos.
- No gestión y análisis de los casos notificados de incidentes y eventos adverso

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Capacitación sobre Identificación y notificación de incidentes y eventos adversos.

- Diligenciamiento completo, legible y oportuno del formato reporte de evento adverso.
- Diligenciamiento completo, legible y oportuno del formato de plan de mejora.
- Ronda de seguridad
- Seguimiento a las acciones mejora implementadas.

26

- Actualización permanente de la base de datos.
- Realizar back up de los archivos (Matriz de Eventos, incidentes) existentes para mantener trazabilidad de estos.
- Reporte de indicadores
- Protocolos de Londres

1.4 INFORME FACTURACIÓN RECIBIDA CONRATO DIGSA- HOMIL 2021

Para la vigencia 2021, la dirección General de Sanidad Militar suscribe contrato interadministrativo con el Hospital Militar Central No. 0001-DIGSA-2021, por un valor total de $281.507.000.000 DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS, con fecha de ejecución del 05/01/2021 al 31/12/2021.

A la fecha la DIGSA ha cumplido con lo pactado en el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA - 2021, al realizar transferencias al HOMIL así: en el mes de Enero de 20212 se realizó una transferencia por $33.000.000.000 TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS. En los meses de Febrero y Marzo se realizaron transferencias en cada mes por un valor de $30.000.000.000 TREINTA MIL MILLONES DE PESOS. En los meses de Abril, Mayo, Junio y Julio se han realizado transferencias en cada mes por valores de $20.925.000.000 VEINTE MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS, para un total de $176.808.000.000 CIENTO SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHO MILLONES DE PESOS que corresponden al 62.80% del valor inicial del Contrato Interadministrativo, con esto se pretende garantizar el flujo de caja del HOMIL.

GRAFICA RELACIÓN FACTURACION RADICADA VS. TRANSFERENCIAS A HOMIL 2021

FACTURACION RADICADA VS. PAGOS X TRANSFERENCIA

FACTURA RADICADA POR EL HOMIC	VALOR FACTURAS	PAGOS DIGSA
ENERO	16.227.720.499,00	$ 33.000.000.000
FEBRERO	24.666.345.952,00	$ 30.000.000.000
MARZO	29.459.570.408,00	$ 30.000.000.000
ABRIL	23.820.272.606,00	$ 20.952.000.000
MAYO	25.021.459.339,00	$ 20.952.000.000
JUNIO	-	$ 20.952.000.000
JULIO	-	$ 20.952.000.000
TOTAL	**$ 119.195.368.804,00**	**$ 176.808.000.000,00**

Con fecha del 19/02/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de enero de 2021 por un valor de $ 16.227.720.499 DIEZ Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS. y con fecha del 19/03/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de febrero 2021 por un valor de$24.666.345.952 VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS. Con fecha 20/04/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de marzo de 2021 por un valor de $29.459.570.408 VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS. Con fecha 20/05/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de abril 2021 por un valor de $23.820.272.606 VEINTITRÉS MIL OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS. Con fecha 18 de

junio de 2021, se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de Mayo de 2021 por un valor de $25.021.459.339. El total facturado en el 2021 con cargo al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 es $119.195.368.804 de CIENTO DIEZ Y NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS, que equivale al 42.34% del presupuesto asignado al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021.

En la siguiente tabla se presenta el discriminado de facturación por cada uno de los servicios y por Fuerza, aparece en los reportes de Facturación del HOMIL, la facturación del personal no uniformado que tiene derecho a los servicios de salud el SSFM del HOMIL, no obstante, para el contrato No. 001-DIGSA-2021, este personal quedó adscrito a un ESM de cada Fuerza, pero el HOMIL sigue reportando las facturas discriminadas EJERCITO, ARMADA, FUERZA AÉREA y HOMIL.

La supervisión técnica del contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, realizó el cruce de cuentas de los servicios facturados por atenciones al personal de funcionarios del HOMIL del periodo comprendido entre el 05/01/2021 al 31/05/2021, que son cotizantes del SSFM y de acuerdo al lugar de adscripción y atención en salud reportado por el Grupo de Gestión de Afiliación de la DIGSA se realizó la depuración del cargue de facturación a la Fuerza correspondiente. Se espera que la facturación del mes de Junio de 2021, radicada por el HOMIL, tenga en cuenta esta distribución, de acuerdo a lo ordenado Acuerdo del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional No. 076 del 17 de diciembre de 2020.

Se recomienda al Hospital Militar Central, que el proceso de facturación discrimine únicamente los valores por las DISAN EJERCITO y ARMADA y JEFSA FAC y la facturación del personal del HOMIL, quede cargada a la Fuerza a la que quedó adscrito el funcionario, lo anterior para dar estricto cumplimiento a lo ordenado mediante Acuerdo del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional No. 076 del 17 de diciembre de 2020, "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2021".

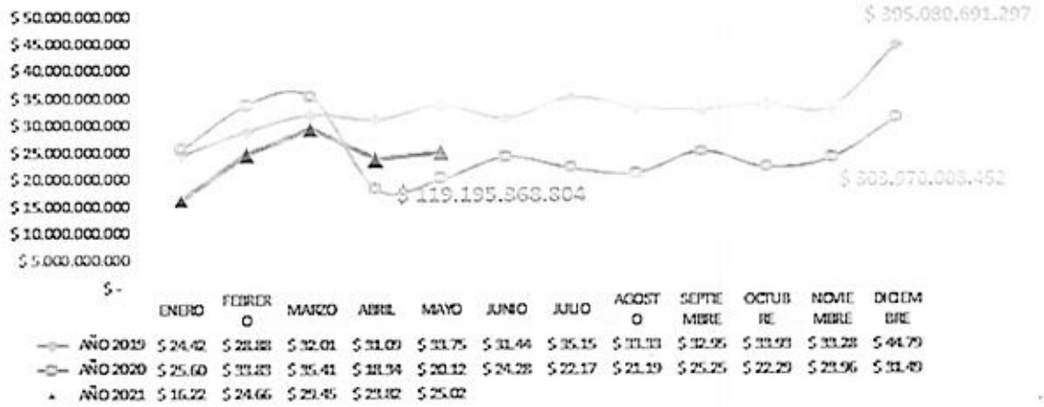
RELACIÓN DE FACTURACIÓN HOMIL DEL 05 DE ENERO AL 31 DE MAYO DE 2021

SERVICIO	EJC	ARC	FAC	TOTAL	%
CIRUGÍAS	$ 4.264.171.530	$ 774.145.784	$ 736.569.498	$ 5.774.886.812	4,84%
CONSULTA	$ 1.889.076.203	$ 272.008.200	$ 266.117.000	$ 2.427.201.403	2,04%
EXTRA HOSP.	$ 3.190.809.106	$ 1.082.482.963	$ 332.852.035	$ 4.606.144.104	3,86%
FARMACIA	$ 544.743.224	$ 63.220.901	$ 16.264.307	$ 624.227.432	0,52%
HEMODIALISI	$ 1.115.800.297	$ 241.674.206	$ 351.899.499	$ 1.709.374.002	1,43%
HOSPITALIZ.	$ 46.549.014.097	$ 8.090.980.897	$ 8.208.133.939	$ 62.848.128.933	52,73%
IMAGENOL.	$ 2.824.120.795	$ 266.296.484	$ 248.722.302	$ 3.339.139.581	2,80%
LABORATOR.	$ 671.149.542	$ 39.313.038	$ 97.028.684	$ 807.491.264	0,68%
ODONTOLOG.	$ 172.589.880	$ 71.219.200	$ 14.249.360	$ 260.058.440	0,22%
PROCEDIM.	$ 24.265.821.280	$ 4.616.175.150	$ 3.567.667.373	$ 32.449.663.803	27,22%
PYP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
URGENCIAS	$ 3.303.534.244	$ 531.508.673	$ 514.010.513	$ 4.349.053.430	3,65%
TOTAL	$ 88.790.830.198	$ 16.051.025.096	$ 14.353.513.510	$ 119.195.368.804	100%

Respecto a las facturaciones radicadas por el HOMIL en las vigencias 2019 y 2020, en relación con la facturación radicada en la vigencia 2021, se encuentra por debajo de los valores radicados en las vigencias anteriores.

27

GRÁFICA COMPARATIVA RADICACIÓN FACTURACIÓN MENSUAL DE LAS VIGENCIAS 2019, 2020 Y 2021.



Respecto a la relación de radicación de facturación de servicios de salud con respecto a la participación planeada por cada DISAN EJC - DISAN ARC- JEFSA FAC, se presenta a continuación el análisis de consumo del total de participación en el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021

APROPIACION Vs. GASTO BRUTO POR FUERZAS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 CON LA RECOMPOSICION PRESUPUESTAL A PARTIR DE JUNIO 2021

FUERZA	APROPIACION 2021	% RESPECTO APROPIACION 2021	FACTURACION BRUTA ENERO - MAYO 2021	% DE EJECUCION RESPECTO AL PRESUPUESTO ASIGNADO	PENDIENTE POR EJECUTAR
EJERCITO	$ 219.556.920.000	77,99%	$ 88.790.830.198	40,44%	$ 130.766.089.802
ARMADA	$ 38.867.870.000	13,81%	$ 16.051.025.096	41,29%	$ 22.816.844.904
FAC	$ 23.082.210.000	8,20%	$ 14.353.513.510	62,18%	$ 8.728.696.490
TOTAL	$ 281.507.000.000	100%	$ 119.195.368.804	42,34%	$ 162.311.631.196

A la fecha del primer corte de facturación correspondiente al lapso enero – abril 2021, se espera una tendencia de consumo del 41.66% del total de los recursos asignados al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, el total general de facturación se encuentra por encima del rango de consumo ya que está en el 42.34%, apenas un 0.67% por encima del promedio proyectado para este lapso.

Para DISAN EJERCITO el comportamiento de consumo está por debajo del promedio proyectado con un porcentaje a favor del 1.22%. Para DISAN ARMADA el porcentaje de consumo está a favor con un 0.37%. Para la JEFSA FAC un porcentaje de déficit en la relación a lapso de la facturación

es de -20.52%.

El análisis presentado es netamente financiero puesto que no parte de data la carga de enfermedad, ni de ningún reporte epidemiológico, pero se hace necesario hacer el análisis comparativo por porcentaje de consumo, como elemento de seguimiento de cada una de las DISAN / JEFSA, para sus procesos internos de presupuestación y referencia, así como las estrategias de contención del gasto y optimización de los recursos asignados para la atención de mediana y alta complejidad en salud.

Elaboró:

TC Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Técnico DIGSA Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020

28

La seguridad es de todos | Mindefensa

Hospital Militar Central

Al contestar cite el radicado:E-00004-202105432-HMC IdControl: 145959
Folios: 1 Anexos: 1 Fecha: 13-07-2021 17:31:50
Remitente: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Destinatario: MAYOR GENERAL, HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO: DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dependencia: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION - UCHF
Tipologia: RESPUESTA

RAD. No 0121002674701 de 16/07/2021 09:09 Radicador: CRISDELC
Remitente HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENT Destino SUBSA
Asunto: RAD NO 202105432 RESPUESTA RAD NO 0121005949202
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Bogotá, D.C.,

Señor Mayor General
Hugo Alejandro López Barreto
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69-76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4
Bogotá, D.C

Asunto: Respuesta Radicado No. 0121005949202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Con toda atención y debido respeto, en consideración a lo relacionado en el radicado 0121005949202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25 de fecha 15 de junio de 2021, radicado en el Hospital Militar con el Id: 141819 de fecha 17 de junio de 2021, a folio 8 numeral 1.2 OBJECIONES POR FUERZA EN EL PERIODO 01 AL 31 DE MAYO DEL 2021, nos permitimos dar respuesta a las observaciones registradas por parte de la Auditoria Concurrente de DIGSA, en el documento de la referencia

1.2 OBJECION POR FUERZA EN EL PERIODO 01 AL 31 DE MAYO DEL 2021

Tabla N°9 OBJECIÓN POR FUERZAS 01 AL 31 DE MAYO DEL 2021

I. Paciente Documento 1027282290 (Ejercito) Cama 91301:

Objeción DIGSA:

PACIENTE MSCULINO DE 14 AÑOS CON DX: HEMORRAGIA DE VIAS DISGESTIVAS ALTAS EN MANEJO, GASTRITIS CRONICA, ULCERA A NIVEL DEL ANTRO GASTRICO Y UNION GASTROESOFAGICA (EVDA 05/09/19), HELICOBACTER PYLORI PERSISTENTE, EUTROFICO HOY ESTABLECE, PENDIENTE REALIZACION DE ENDOSCOPIA CON CULTIVO PARA HELICOBACTER PYLORI POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA, CON MEJORIA CLINICA SE HACE REPORTE DE INOPORTUNIDAD EN REALIZACION DE EXAMEN PARACLINICO, SE HACE OBJECION DE ESTANCIA POR INOPORTUNIDAD DE EN REALIZACION DE EXAMEN PARA DEFINIR CONDUCTA EN PACIENTE ESTABLE DESDE 15/05/201 AL 18/05/2021

DGSM
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS
Fecha: 27-julio-2021
Firma:

Respuesta Auditoria Médica Concurrente HOMIL

Se verifica en historia clínica en módulo de Dinámica Gerencial evidenciando a Folio 84 de fecha 16-05-2021: "PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE GASTRITIS CRÓNICA Y HELICOBACTER PYLORI TRATADA EN REPETIDAS OCASIONES; HALLAZGO ENDOSCÓPICO DEL 2019 DE ÚLCERAS GÁSTRICAS FORREST III EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA.PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS YA RESUELTO, EN MANEJADO CON INHIBIDOR DE BOMBA DE PROTONES UNA VEZ AL DÍA, **DEBIDO AGUDIZACIÓN DE SINTOMATOLOGÍA GÁSTRICA, EL CUAL SERÁ SUSPENDIDO EL DIA 17 DE MAYO DEL 2021 PARA REALIZACIÓN DE ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS LA OTRA SEMANA**" y a folio 87 de fecha 18-05-2021 se evidencia registro médico de que el paciente "**TIENE POCA TOLERANCIA AL RETIRO DE IBP PRESENTANDO DOLOR, INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL Y EPISODIOS EMÉTICOS**, POR LO CUAL SE REINICIO EL 14-05-21 Y SE INTENTÓ NUEVAMENTE AYER RETIRO DEL MISMO"

Por lo anterior y en consideración al cuadro clínico del paciente y la recomendación y pertinencia médica del tratante de suspender el Inhibidor de Bomba de Protones el 17-05-2021 para así programar la realización de la EVDA y ante la poca tolerancia del paciente al retiro de IBP, no se considera pertinente la objeción presentada por la DIGSA de objetar la estancia por los días 15 al 18 de mayo de 2021.

II. Paciente Documento 93439575 (Ejercito) Cama 112402:

Objeción DIGSA

PACIENTE CON DX: INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA CASO CONFIRMADO POR SARS COV2 FI SÍNTOMAS 19/04/21 PCR POSITIVA 21/04 TEP DESCARTADO OBSEIDAD PTE CPM ADECUADA EVOLUCIÓN SIN REQUERIR OXIGENO SE DA SALIDA SE GLOSA 01/03 SIN INDICACIÓN DE CONTINUAR HX

Respuesta Auditoria Médica Concurrente HOMIL

Se verifica en historia clínica en módulo de Dinámica Gerencial evidenciándo a folio N° 20 de fecha **viernes** 30-04-2021, nota de trabajo social Paciente ubicado en piso de aislamiento "Paciente quien es interconsultado por nuestro servicio para iniciar trámite de oxígeno. **Se envían documentos vía correo electrónico a trabajadora social de Disan ejército el día 30/04/2021 a las 2:33 p.m.**" El auditor médico concurrente del HOMIL, se comunica telefónicamente con Trabajo Social del Ejército quien confirma que la orden fue entregada a Oximaster por parte de la DISAN Ejercito el día **sábado**

1 de mayo de 2021 y de acuerdo a nota en historia clínica a folio 26 de fecha lunes 03-05-2021 el servicio de medicina interna registra **"Familiar confirma llegada de oxigeno ambulatorio para usar en caso de desaturación, Consideramos paciente candidato a egreso hospitalario** con signos de alarma y recomendaciones, cita control en un mes, se indica terapia sintomática ambulatoria, se da incapacidad médica por un mes"

Por lo anterior, en consideración a que los trámites administrativos de suministro de oxígeno domiciliario es competencia del asegurador, no se acepta objeción presentada por la DIGSA.

III. Paciente Documento 1004366865 (Ejercito) Cama 112201:

Objeción DIGSA

PACIENTE CON DX SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS INFERIOES: INFECCION DESCARTADA POR SARS COV2 NO CONFIRMADA, AG NEGATIVO, PCR NEGATIVA POP 29/04/2021 HEMICOLECTOMIA DERECA RADICAL INICIALMENTE POR LAPAROSCOPIA SE DECIDE CONVERTIR EN CIRUGIA ABIERTA+ ANASTOMOSIS ILEO TRANSVERSA LATERO LATERAL + DISECCION LINFATICA RETROPERITONEAL+ CISTECTOMIA PARCIAL + CISTORRAFIA CON CISTOSTOMIA + LAPARAROSCOPA EXPLORATORIA ACTUALMENTE EN SOSPECHA DE COVID POR CONTACTO ESTRECHO CON PACIENTE POSITVO SIN SINTOMAS RESPIRATORIO SIN COMPROMISO PULMINAR SS SEGUNDA PCR SARS COV2 SE GLOSA ESTANCIA SIN CRITERIO DE HOSPITALIACION PODIA REALIZAR ESTUDIO AMBULATORIAMENTE POR LOC AULS E GLOSA 03/05/05

Respuesta Auditoria Médica Concurrente HOMIL

Se verifica en historia clínica en módulo de Dinámica Gerencial evidenciando A folio 119 de fecha 03-05-2021 medicina interna registra en la historia clínica de DG "Paciente masculino de 19 años en postoperatorio de hemicolectomía derecha radical abierta + anastomosis íleo transversa latero lateral + disección linfática retroperitoneal + cistectomía parcial + cistorrafia con cistotomía por tumor dependiente de colon con infiltración de pared vesical, en piso de hospitalización COVID por sospecha de enfermedad por SARS CoV2 sin embargo paciente no tiene síntomas respiratorios ni registro de picos febriles con reporte de paraclínicos con antígeno para sarscov2, anticuerpo IgG negativos y RT-PCR NEGATIVA. Cursa con signos vitales en metas de perfusión, con adecuadas saturaciones con oxígeno a bajo flujo con cánula nasal a 2 L/min, Afebril, hidratado, asintomático respiratorio y gastrointestinal. Paraclínicos con leucocitosis y neutrofilia esperable luego de procedimiento quirúrgico así como la PCR positiva para inflamación. Se recomienda uso de incentivo respiratorio. Se indica traslado de paciente a hospitalización NO COVID para manejo por servicio tratante de coloproctología."

Verificada la historia clinica, a folio 119 de fecha 03-05-2021 se registra que corresponde a paciente de 19 años en POP del 29 de abril de 2021 de hemicolectomía derecha radical inicialmente por laparoscopia se decide convertir a cirugía abierta + anastomosis íleo transversa latero lateral + disección linfática retroperitoneal. + Cistectomía parcial + cistorrafia con cistotomía (urología dra. Celis) + laparoscopia exploratoria (Dr. Ibáñez) con Dolor en área quirúrgica sin picos febriles. Por lo anterior y en consideración a que corresponde a paciente con otras comorbilidades asociadas que justifican continuar con la estancia hospitalaria, no se acepta objeción presentada por la DIGSA.

IV. Paciente Documento 19055195 (Ejercito) Cama 101802:

Objeción DIGSA

PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS CON DX EPOC EXACERBADO – FALLA CARDIACA DE ORIGEN VALCULAR ESTENOSIS AORTICA CRITICA CON HVI SEVERA + DD TIPO III ANTECEDENTES DE EXTABAQUISMO PESADO HTA CRONICA (HISTORIA CLINICA) INGRESA PARA MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA HOY ESTABLE, PENDIENTE CATERERISMO CARDIACO PARA CONDUCTA DEFINITICAS SE HACE REPORTE DE INOPORTUNIDAD EN REALIZACION DE CATETERISMO CARDIACO POR LO QUE SE OBJETA ESTANCIA DE LOS DAS 25 Y 26 DE MAYO DE 2021 SE COMENTA CON AUDITOR PAR DEL HOMIL

Respuesta Auditoria Médica Concurrente HOMIL

Se verifica en historia clínica en módulo de Dinámica Gerencial evidenciánd A folio 69 de fecha de fecha 27-05-2021 en módulo de DG, se evidencia registro en la historia clínica por parte del servicio de Cirugía Cardiovascular "PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON CUADRO DE ESTENOSIS DE VALVULA AORTICA CRITICA CON INDICACION DE REEMPLAZO DE VALVULA AORTICA , ACTIUALMNENTE PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICMAENTE , ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR , EN MANEJO CONJUNTO CON SERVICIO DE CARDIOLOGIA , **A LA ESPERA EL DIA DE HOY DE REALIZACION DE CATETERISMO CORONARIA PARA DESCARTAR ENFERMEDAD CORONARIA , SE REVISA TAC DE TORASX EVIDENCIANDO CALCIFICACION DE ARTERIA CORONARIA IZQIUERDA , VALORADO POR GERIATRIA QUIEN CONSIDERA EVALUAR ABORDAJE PERCUTANEO, SE REALIZA ESCALA STS OCUMENTANDO UNA MORTALIDAD DEL 5% SOLO REEMPLAZO VALVULAR , POR TODOS ESTOS HALLZAGOS CONSIDERAMOS PACIENTE SE BENEFICIA DE SER LLEVADO A JUNTA MEDICO QUIRURGICA EL DIA 01 DE JUNIO DE 2021**".

Por lo anterior y en consideración a las comorbilidades asociadas a la patología de base del paciente con manejo multidisciplinario por el servicio de cardiología, cirugía cardiovascular, nutrición, terapia respiratoria, cardiología intervencionista, se registra en la historia clínica a folio 70 de fecha 27-05-2021 la realización de la arteriografía coronaría con cateterismo izquierdo, en concordancia a Pertinencia médica y estado de salud del paciente.

Como acciones de mejora, por parte del Hospital Militar Central nos permitimos sugerir a la Auditoria Medica Concurrente de la Dirección General de Sanidad Militar lo siguiente:

1. El suministro de oxígeno domiciliario es responsabilidad del asegurador o pagador quien debe notificar al servicio tratante la colocación del oxígeno en la casa del paciente. Es normativo

2. Tener en cuenta que la auditoria concurrente está enmarcada dentro los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad "Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud", la cual el decreto 1011 de 2006 lo define como un "mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios"

3. Es procedente tener en cuenta la definición de auditoria concurrente, "establecida como un procedimiento mediante el cual se realiza un **seguimiento estricto a la calidad** en tiempo real de la prestación de los servicios a pacientes internados en el mismo lugar de la hospitalización".

1.3 HALLAZGOS DE LA CALIDAD DIGSA MAYO 2021

En relación a los eventos como Caídas, Lesiones de Piel y Flebitis, se Anexa como documento el seguimiento al Plan de Mejoramiento cuyo objetivo principal es el Desarrollar, continua e integralmente las acciones de seguimiento en la atención en salud que se les brinde a los pacientes con la revisión de los procesos asistenciales de forma sistemática y continua para la evaluación del cumplimiento de los estándares de calidad.

Se anexa en el cuadro en CD de adjuntos seguimiento al Plan de Mejora radicado con la Oficina de Calidad.

Atentamente,

Mayor General Clara Esperanza Galvis Díaz
Directora General de Entidad Descentralizada Adscrita al Sector Defensa
Hospital Militar Central

Coronel Douglas Aldemar Cáceres Castrillón
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección Médica

Coronel Yadira Astrid Vázquez Vizcaíno
Supervisora Administrativa Contrato No. 001/2021

Doctora Marta Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad Seguridad y Defensa
Supervisor Financiero Contrato 001/2021

Miriam Lucía Ávila Guzmán
Jefe de Unidad Seguridad y Defensa
Supervisora Técnica Contrato No. 001/2021

Digito: Ingrid Natalia Martínez
Auditora Financiera UCHF

Reviso: Dr. José Fernando Gómez Prada
Auditor Concurrente UCHF

31

Radicado N.º 0121006993802 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 14 de julio de 2021

Señora Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ
Directora Hospital Militar Central
Transversal 3ª No.49-00
Bogotá, D.C.

Asunto: Soportes Facturación HOMIL verificación de derechos.

Respetuosamente, me permito informar a la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, que en referencia al Radicado No. E-00003-202104724 ID: 142240 de fecha 21/07/2021, que trata sobre los soportes de facturación por adscripción, de la manera más atenta me permito solicitar que se hace necesario evidenciar la validación de derechos para la prestación de los servicios de salud con cargo al contrato vigente, anexando a la factura el soporte de validación de derechos previo a la prestación del servicio de salud, sin que esto genere ningún tipo de barrera de acceso al servicio médico, tal como lo establece la Ley 1751 de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*".

Lo anterior teniendo en cuenta las siguientes motivaciones:

1. Que, en el acta de conciliación definitiva de la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de enero de 2021, se encuentra que aparece 01 caso de glosa aceptada por el HOMIL por atención de paciente INACTIVO en SALUD.SIS para la fecha de prestación del servicio.

2. Que de acuerdo al plan de mejora al hallazgo No. 41 de la auditoria realizada por la Contraloría General de la República en el periodo 2018, que identificó que: ""*No se ha implementado un control que detecte los servicios de salud prestados y facturados que resulten posteriores a la fecha de retiro o pérdida de derechos del afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares…"* se estipuló en el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, CLÁUSULA NOVENA - REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO. – "*La atención a los usuarios se realizará mediante la verificación de derechos en la plataforma SALUD.SIS, en el módulo de Afiliaciones. Los permisos deben ser solicitados al Grupo de Afiliación y Validación de Derechos – GRUAF. Es obligación del HOMIL verificar y validar la afiliación del usuario al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y anexar el soporte con la factura".*

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
12016
21 JUL 2021
09:00
TRD

3. A la fecha la Dirección General de Sanidad Militar – Área de Supervisión Técnica del Contrato DIGSA – HOMIL, recibe en promedio mensual de 35 a 40 cajas con facturación impresa, razón por la cual no es pertinente la justificación expuesta de que este soporte impreso va en contra de las directivas presidenciales de cero papel. No obstante, este soporte no necesariamente se requiere en físico, puede ser descargado de forma virtual, y archivado en medio magnético a la factura correspondiente en donde se pueda identificar la fecha de verificación de validación de derechos.

Con respeto,



Mayor General HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021

Vo Bo: CR. Rocío Garzón Ayala
Subdirectora de Salud– DIGSA 194

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 14 de julio de 2021 02:23 p.m.
Para: Yadira.Vasquez@hospitalmilitar.gov.co; CR. Audrey Juliana Cardozo Londono; MY. ANGELICA ROCIO AYALA DE LA ROSA; JOHANA.ALVAREZ@FAC.MIL.CO; Liz Grace Rincon Tapia; julia.marquez@armada.mil.co
Asunto: Informe seguimiento auditoria Contrato 001 DIGSA 2021 mes de Junio 2021
Datos adjuntos: 0121006967602 ARHMC - INFORME DE AUDITORIA PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2021.pdf

Importancia: Alta

Señoras Oficiales
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL
JEFATURA SALUD FAC
DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA
Supervisores Técnicos Contrato No. 001-DIGSA-2021

Respetuosamente me permito enviar en archivo adjunto en avanzada, copia del Radicado No 0121006967602 del 15 de junio de 2021, el cual contiene el Informe seguimiento auditoria Contrato 001 DIGSA 2021 mes de Junio 2021.

Recomiendo a las señoras Oficiales Supervisoras del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de la DISAN EJC – DISAN ARC y JEFSA FAC, comentar con el personal que corresponda el seguimiento al consumo promedio teniendo en cuenta la facturación recibida sobre la distribución presupuestal

APROPIACION Vs. GASTO BRUTO POR FUERZAS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 CON LA RECOMPOSICION PRESUPUESTAL A PARTIR DE JUNIO 2021

FUERZA	APROPIACION 2021	% RESPECTO APROPIACION 2021	FACTURACION BRUTA ENERO - MAYO 2021	% DE EJECUCION RESPECTO AL PRESUPUESTO ASIGNADO	PENDIENTE POR EJECUTAR
EJERCITO	$ 219.556.920.000	77,99%	$ 88.790.830.198	40,44%	$ 130.766.089.802
ARMADA	$ 38.867.870.000	13,81%	$ 16.051.025.096	41,29%	$ 22.816.844.904
FAC	$ 23.082.210.000	8,20%	$ 14.353.513.510	62,18%	$ 8.728.696.490
TOTAL	$ 281.507.000.000	100%	$ 119.195.368.804	42,34%	$ 162.311.631.196

Lo anterior para su conocimiento y fines que estimen convenientes

Con respeto,

TC EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El **Medio Ambiente** es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. **Ayudemos a cuidar el medio ambiente**

MARCO LEGAL DE LA COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA

33

Radicado Nº. 0121006967602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 13 de Julio del 2021

Señora Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÌAZ
Directora Hospital Militar Central
Transversal 3ª No. 49 - 00
Bogotá, D.C.

Asunto: Informe de auditoria del Contrato Interadministrativo No. 001- DIGSA - 2021 Mes de JUNIO 2021.

Respetuosamente, me permito remitir a la Señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, el informe de Auditoría del Contrato No. 001 DIGSA 2021 establecido con el Hospital Militar Central y el Informe financiero correspondientes al mes de JUNIO del 2021, en cumplimiento a la Cláusula Décima del Contrato.

Con respeto,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Copia: Señor Brigadier General CARLOS ALBERTO RINCÓN ARANGO - Director de Sanidad Ejército - Carrera 7 No. 52 – 48 Bogotá D.C

Señor Brigadier General OSCAR ZULUAGA CASTAÑO - Jefe Salud Fuerza Aérea - Avenida Caracas No. 66 – 24 -Bogotá D.C

Señora Capitán de Navío GIOVANNA BRESCIANI OTERO- Directora Sanidad Naval- Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Edificio Bachué - Bogotá D.C

Elaboró: TC Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Técnico DIGSA Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020

Vo Bo: CR Rocio del Pilar Garzón Ayala
Subdirectora de Salud DIGSA 194

34

INFORME DE AUDITORÍA DEL CONTRATO No. 001 DIGSA HOMIL 2021
MES DE JUNIO 2021

OBJETIVO GENERAL:

Realizar seguimiento de auditoria en salud con los parámetros enmarcados en el Sistema de Garantía de la Calidad en Salud, y normas concordantes con el cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. 001-DIGSA-2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Verificar el cumplimiento del Contrato No. 001 DIGSA 2021 en sus cláusulas:
  - Primera: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVES DE UN PRESTADOR COMPLEMENTARIO DE CONFORMIDAD AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD - MATIS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES BAJO LOS ESTÁNDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS) PARA LA VIGENCIA 2021".
  - Novena: Requisitos para la atención al usuario.
  - Décima: Proceso de auditoria (Auditoría de calidad al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud, auditoria de concurrencia, auditoria de pertinencia y cuentas médicas).
- Identificar los hallazgos relacionados con: Consultas, Interconsultas y Visitas Médicas, Ayudas Diagnósticas, Reingresos, Medicamentos y/o Insumos, Procedimiento y/o Actividad, presencia de posibles Eventos Adversos (Incidentes de Atención Insegura), Estancias no Justificadas y posibles Infecciones asociadas al cuidado de la salud, basados en los registros de historia clínica.
- Evaluar el cumplimiento de los requisitos mínimos para la prestación de los Servicios de Salud del Hospital Militar Central, de acuerdo con lo descrito en la Cláusula Segunda:

METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA CONCURRENTE

- Revisión documental en el sistema de la Historia Clínica, en las áreas de hospitalización y urgencias del HOMIL, con el fin de verificar el cumplimiento de los atributos de Calidad, referenciados en el Marco del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud.
- Revisión normativa basada en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, los cuales se refieren al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y a los Estándares mínimos de Habilitación, con los que debe contar todo prestador de Servicios de Salud. Además, se tuvo en cuenta la normatividad vigente para el servicio de urgencias.
- Realizar la revisión documental y digital de la facturación presentada mes a mes por el HOMIL a DIGSA por concepto de servicios prestados de atención en salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que permitan en el marco de la auditoria verificar la prestación efectiva del servicio.

- Hacer seguimiento a la ejecución presupuestal de los rubros destinados para la prestación de estos servicios y plantear a futuro alternativas de negociación siempre en busca de la mejor alternativa los usuarios del Subsistema.

1. INFORME DE AUDITORÍA DE CONCURRENCIA Y PERTINENCIA HOSPITAL MILITAR CENTRAL PERIODO JUNIO DEL 2021

1.1. SERVICIO HOSPITALARIO HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Tabla No. 1. PACIENTES AUDITADOS Y VISITAS POR FUERZA PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

FUERZA	PACIENTES HOSPITALIZADOS	PACIENTES AUDITADOS	VISITAS POR FUERZA	% VISITAS POR FUERZA
EJC	738	1060	1786	77%
ARC	95	127	231	10%
FAC	143	170	283	12%
HOMIL	15	9	12	1%
TOTAL	991	1366	2312	100%

En el periodo 01 al 30 de junio del 2021, en el sistema DINÁMICA GERENCIAL se obtuvo el dato que ingresaron 991 pacientes al servicio de Hospitalización en el Hospital Militar Central; pero se auditaron 1366 pacientes, ya que se auditaron pacientes que ya habían ingresado antes de la fecha del inicio de este periodo de auditoria. Se aclara que a la fecha el HOMIL no ha realizado la parametrización de DINÁMICA GERENCIAL, para la redistribución de los pacientes adscritos al HOMIL, que para la vigencia 2021 están adscritos en SALUD.SIS a un Establecimiento de Sanidad Militar de Una de las Fuerzas.

Gráfica No. 1. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES AUDITADOS, EN EL PERIODO DEL 01 al 30 DE JUNIO DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021



Tabla No. 2 **CICLOS DE VIDA POR FUERZA**

35

FUERZA	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLECENCIA	ADULTEZ	VEJEZ
EJC	51	35	57	593	324
ARC	3	1	5	59	59
FAC	3	1	4	56	106
HOMIL	0	0	0	2	7
TOTAL, GENERAL	57	37	66	710	496

De la población hospitalizada auditada de acuerdo con la matriz de concurrencia, a nivel en general prima la población de los ciclos de vida correspondientes Adultez con un 52% y la vejez con un 36%, con predominio de población masculino con un 59% del total de auditados hospitalizados.

Gráfica No. 2 COMPORTAMIENTO DE LAS UCI POR FUERZA EN EL PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021



Nota: Nomenclatura de la gráfica anterior:

	EJC	ARC	FAC	HOMIL
CICO	27	4	4	0
CIME	22	5	2	0
CIPO	28	4	6	0
UCIEXT	3	1	1	0
COVID	35	3	10	0
UCINR	30	1	3	0

Nota: Nomenclatura de la gráfica anterior:
CICO Cuidados Intensivos coronarios
CIME Cuidados Intensivos medico
CIPO Cuidados Intensivos posquirúrgico
UCIEXT Cuidados Intensivos extensión octavo piso
UCINR Cuidados Intensivos neonatales

Durante el período del 01 al 30 de junio el 2021, se evidencia que la mayor ocupación en UCI corresponde a usuarios de Ejército con 145 pacientes, que corresponde al 77 % de la ocupación.

De las UCI la que mayor demanda tiene en ocupación, es la uci destinada para atención covid-19 para las 3 Fuerzas con 48 pacientes en total, seguida de la unidad posquirúrgica con 38 pacientes Y en tercer lugar la UCI coronaria con 35 pacientes y luego la, con mayor proporción de ocupación por pacientes del Ejército.

Durante el período analizado, se registran 48 estancias hospitalarias en UCIs destinadas para atención COVID-19, de usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con mayor ocupación por pacientes de Ejército con un 73%.

Tabla No. 3 DIEZ PRIMEROS DIAGNOSTICOS DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS 5 PRIMEROS SERVICIOS EN JUNIO DE 2021

MEDICINA INTERNA	
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	648
NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	28
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	36
NEUMONÍA VIRAL, NO ESPECIFICADA	12
INSUFICIENCIA CARDIÁCA CONGESTIVA	28
BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	10
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUÉMICO	12
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	10
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUÁMICO	15
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	9

HEMATO ONCOLOGÍA	
MIELOMA MULTIPLE	11
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	11
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	10
TUMOR MALIGNO DE EXOCÉRVIX	8
LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	8
ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA	5
TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	6
TUMOR MALIGNO DEL RECTO	9

36

TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	9

CIRUGÍA GENERAL / SOPORTE NUTRICIONAL	
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	12
CÁLCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	10
ABSCESO CUTÁNEO, FURÚNCULO Y ÁNTRAX DE OTROS SITIOS	3
AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: CALLES Y CARRETERAS	2
ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL, SIN MENCIÓN DE RUPTURA	1
CÁLCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	3
CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS	2
DERRAME PLEURAL EN AFECCIONES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1
ESPLENOMEGALIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	1

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	
TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	8
FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL FÉMUR	2
HERIDAS MÚLTIPLES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	1
COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	5

NEUROLOGÍA	
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUEMICO	9
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	4
EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILEPTICOS SINTOMÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS	4
DESMIELINIZACIÓN DISEMINADA AGUDA SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	1
ESTADO MIGRAÑOSO	3

Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

Dentro del servicios de hospitalización durante el período del 01 al 30 de junio del 2021, las 5 primeras especialidades con mayor demanda en su orden corresponden a Medicina Interna, seguida de Hemato-oncologia, Cirugía general, ortopedia y Neurologia, de las

cuales 3 corresponden a especialidades de primer y segundo nivel de complejidad, incluyendo patologías que por lineamientos del Ministerio de Salud deben ser controladas y manejadas en 1 y 2 nivel, especificado en la tabla siguiente y discriminadas por Fuerza.

La principal causa de hospitalización durante el periodo auditado, fue por infección por COV-2, con una incidencia de 648 casos de los cuales 485 que corresponde al 75% corresponde usuarios pertenecientes al EJC, seguido de 91 casos (14%) en usuarios de la FAC, 64(10%) en usuarios ARC y 7 (1%) en pacientes adscritos al HOMIL.

Tabla No. 4 DIAGNÓSTICO DE HOSPITALIZACIÓN DE CAUSA PREVENIBLE EN 1 Y 2 NIVEL POR FUERZA EN PERIODO 01 AL 30 DE JUNIOO DEL 2021

FUERZA	NEUMONIA	IVU	ICC	EPOC	IRC	DIABETES
EJEC	42	32	75	12	6	23
ARC	9	5	0	7	0	3
FAC	7	5	8	4	1	3
HOMIL	2	0	0	1	0	1

Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

Nota: Nomenclatura de la tabla anterior:
IVU: Infección de vías urinarias
ICC: Insuficiencia cardiaca congestiva
EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
IRC: Insuficiencia renal crónica

En los pacientes de la tabla anterior, correspondientes a las Fuerzas, deben ser de especial seguimiento en los Establecimientos de Sanidad para evitar que se continúe su demanda de servicios en el Hospital y sean canalizados al nivel de atención que les corresponde.

Tabla No. 5 ESTANCIAS PROLONGADAS POR FUERZA PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

SERVICIO	EJC	PROMEDIO DIA	ARC	PROMEDIO DIA	FAC	PROMEDIO DIA	HOMIL	PROMEDO DIA
HOSPITALIZACION	1509	40	121	7	180	9	18	5
UCI	161	17	14	22	71	9	0	0
TOTAL	1647	15	175	16	253	16	18	23

De acuerdo con la tabla precedente, la Fuerza con más estancia prolongada en promedio en hospitalización fueron los usuarios de ARC con 22 días, y en UCI fueron los usuarios de la FAC con 9 días.

1.2. OBJECIONES POR FUERZA EN EL PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021

Tabla No. 9 OBJECIONES POR FUERZA 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2021

37

FUERZA	IDENTIFICACION	CAMA	OBJECIÓN	DÍAS	ESTANCIA	VALOR
EJC	1105473424	91201	PACIENTE FEMENINA DE 8 AÑOS CON DX: POP DE APENDILAP 02/06/2021 APENDICITIS EN FASE GANGRENOSA. 2. ISO SUPERFICIAL. INGRESA POR CUADRO DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO PARA MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO Y VIGILANCIA. HOY ESTABLE, COMPLETA 5 DIAS DE MANEJO ANTIBIOTICO CON ADECUADA TOLERANCIA. PRONTO EGRESO. SE HACE REPORTE DE EVENTO ADVERSO DADO POR ISO Y SE OBJETA MANEJO Y ESTANCIA DERIVADO DEL MISMO.	5	Bipersonal	$ 1.441.950
ARC	1193601283	90601	PACIENTE MASCULINO DE 17 AÑOS CON DX: DOLOR CRÓNICO AGUDIZADO SOMATICO EN REGIÓN CERVICO-DORSO-LUMBAR Y DOLOR AGUDO NEUROPÁTICO PIE IZQUIERDO. 2. SINDROME MIOFACIAL CERVICO - DORSO - LUMBAR BILATERAL Y EN GLÚTEO DERECHO 3. ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA VS NEUROMUSCULAR 4. POP 31/05/18 3ER TIEMPO CORRECCIÓN DE DESBALANCE CORONAL A CON REACOMODACIÓN DE INSTRUMENTACIÓN A NIVEL LUMBAR 5. POP (10/05/18) 2DO TIEMPO CORRECCION DE ESCOLIOSIS POR VIA POSTERIOR. ARTRODESIS T2 A ILIACOS 5. POP (03/05/18) 1ER TIEMPO CORRECCION DE ESCOLIOSIS POR VIA ANTERIOR. DISCECTOMIAS L2-L3, L3-L4 Y L4-L5 MÁS OSTEOTOMÍAS VERTEBRAL DE L2 L3 L4 6.POP RMO DE TORNILLO TRANSPEDICULAR L2 IZQUIERDO 07/06/18 7. ABSCESOS PARAVETEBRAL DEREHCO + AFLOJAMIENTO DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. HOY ESTABLE, AYER SE INTENTA MIELOGRAFIA SIN EMBARGO POR DAÑO EN LOS EQUIPOS, NO SE LOGRAN OBTENER IMAGENES , SE REALIZARA NUEVO INTENTO POR PARTE DE NEURORADIOLOGIA EL LUNES. PACIENTE CON MEDICAMENTOS VIA ORAL.	4	Bipersonal	$ 1.153.560

			SE REPORTA INOPORTUNIDAD EN REALIZACION DE MIELOGRAMA QUE SE REALIZARA HASTA EL PROXIMO LUNES 28 DE JUNIO 2021, EN PACIENTE CON MEDICAMENTOS VIA ORAL, POR LO QUE SE OBJETA ESTANCIA DE LOS DIAS 24, 25, 26 Y 27 DE JUNIO. SE COMENTA CON AUDITOR PAR DE HOMIL.			
EJC	1073986965	51104	PACIENTE DE 31 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1.FRACTURA ANTIGUA T3 A2N0 T4A1NO 2.ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO ENERO 2021 (MOTOCICLETA) 3.POSIBLE COMPROMISO PARENQUIMATOSOS CEREBRAL POSTRAUMATICO 3.1 SX ALTERACION DE CAMPOS VISUALES 3.2 SINDROME MOTOR HEMICARA DERECHA 3.3 SINDROME VERTIGINOSO 3.4SX DE DOLOR CRANEOFACILA PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN EL MOENTO EN BUNAS CONDICONES GENERALES PACIENT EN PLAN DE MANEJO QX SIN UCI POP- SE GLOSA 5 DIAS DE ESTANCIA POR NO DISPONIBILDIAD DE UCI	5	Bipersonal	$1.441.950
EJC	80894888	50303	PACIENTE DE 79 AÑOS DE EDAD CON DX TRAUMA CONTUNDENTE 01/06/21 (PUÑO) EN REGION ORBITAIRIA DERECHA Y LABIO INFERIOR TRAUMA CORTANTE (VIDRIO LENTES VISUALES) EN PARPADO SUPERIRO DERECHO 01/06/21 HERIDA EN MUCOSA DE LABIO INFERIOR FRACTURA ORBITARIA DERECHA BLOW OUT PURA POP SUTURA DE HERIDAS EN PARPADO SUPERIOR DERECHO Y MUCOSA DE LABIO INFERIOR, PROBLEMA FRACTURA PISO DE ORBITA DERECHA BLOW OUT PURA CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO ACTUALMENTE CON LIMITACION PARA SUPRADUCCION DE LA MIRADA SERA LLEVADO A PROCEDIEMTINO	3	Bipersonal	$865.170

38

			QUIRRUGCO DE REDUCCION DE FRACTURA ORBIOTARIA NOTA DE AUDITORIA PACIENTE EN CONTEXTO DE FX ORBITARIA CONTINUA EN PLAN SER LLEVADO A QX DEMORA EN PASO A QX SE OBJETAN 3 DIAS SE INFORMA A CALIDAD			
EJC	88186115	120401	PACIENTE CON DX: 1. NEUMONIA MULTILOBAR POR INFECCION POR SARS COV2, PCR POSITIVA, 2. RINITIS ALERGICA, 3. SOBREPSO, EN MANEJO INMUNOODULADOR, EN DESTETE DE OXIGNEO, PENDIENTE OXIGNEO DOMICILIARIO- SE GLOSA 14 Y 15/06 POR DEMORA EN ENTREGA DE OXIGENO DOMICILAIRO SOLCIITADO EL 11/06	2	Unipersonal	$659.380
TOTAL				19		$5.562.010

Fuente: Matriz de concurrencia SSFM 2021

Las estancias atribuibles al prestador son generadas por inoportunidad en la atención, definición de egreso, realización de procedimientos y/o interconsulta que se toman como no pertinentes. Al revisar la afectación del tipo de estancia, se evidencian estancias prolongadas en habitación unipersonal, bipersonal y 4 camas. Esto obedece a la apreciación y revisión de los auditores de concurrencia donde se reportan estas causales que conducen a estancias prolongadas.

1.3. HALLAZGOS DE CALIDAD DIGSA JUNIO 2021

MATRIZ DE AUDITORÍA DE CALIDAD DIGSA

Informe mensual seguimiento de calidad del contrato N° 001-DIGSA-2021

OBJETIVO

- Seguimientos indicadores de oportunidad del mes de mayo del 2021
- seguimiento y reporte de presuntos eventos adversos reportados por auditoria concurrente
- Socializar y seguimiento del comité de seguridad del paciente realizado en HOMIL

SEGUIMIENTO DE INDICADORES DEL MES DE MAYO DEL 2021

SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD DEL MES DE MAYO 2021.		
INDICADOR OPORTUNIDAD	FRECUENCIA /META/DIAS	MAYO
ASIGNACION CITAS MEDICINA INTERNA	MENSUAL/DIAS/30	9,06
ASIGNACION CITAS DE PEDIATRIA	MENSUAL/DIAS/5	3,5
ASINACION DE CITAS GINECOLOGIA	MENSUAL/DIAS/10	10,1
ASIGANCION DE CITAS OSTETRICIA	DIAS/5	3,4
ASIGANACION CITAS CX GENERAL	DIAS /30	
ATENCION RNM DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA	DIAS/5	7,3
ATENCION ECOGRAFIA SERVICIOS IMAGENOLOGIA	DIAS/5	3,1
REALIZACION CX PROGRAMADA	DIAS/30	19,08
ATENCION EN CONSULTAS DE URGENCIAS TRAGE II	MINUTOS/30	23
TASA DE INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD	TASA/MENSUAL	4,8
TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	PORCENTAJE /MENSUAL	1,6
RAZON MORTALIDAD MATERNA	RAZON/MENSUAL	0
TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	RAZON/MENSUAL	98,6
RAZON DE MORTALIDAD PERINATAL	TASA/MENSUAL	0
PORCENTAJE CAIDAS	PROPORCION /MENSUAL	0,26%
PORCENTAJE DE LESIONES DE PIEL	PROPORCION/MENSUAL	2,70%
TASA SATISFACCION GLOBAL	TASA / TRIMESTRAL	99%
PROPORCION DE CANCELACION DE CX PROGRAMADA	PORCENTAJE /TRIMESTRAL	15%
DENADA SATISFECHA MEDICAMENTOS HOSPITALIZADOS	PORCENTAJE	95%
REPORTE REACCIONES ASOCIADOS MEDICAMENTOS (RAM) PACIENTES HOSPITALIZADOS	TASA/MENSUAL	7,71

SEGUIMIENTO Y REPORTE DE PRESUNTOS EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS POR AUDITORIA CONCURRENTE

DESCRIPCION DE DIAGNOSTICO	EVENTO /IAAS	OBSERVACION DE HOMIL
NEUMONIA NO ESPECIFICA	ULCERA SACRA POR PRESION	remitido de clinica de occidente en camilla de ambulancia, bajo efectos de sedación, por falla ventilatoria con intubación orotraqueal conectada a ventilador mecánico, "catéter yugular subclavio izquierdo" LESION INTRAHOSPITALARIA

39

OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS OTRA PARTE	NOTIFICACION DEMORA EN REALIZACION RMN	Ingreso el 5 de mayo por cambios agudos del comportamiento y del lenguaje, sospecha de encefalitis viral, pendiente IMR cerebral contrastada. RNM cerebral con contraste realizada el 10 de mayo, documenta encefalopatia por HIV, Video EEG del 11 de mayo, trazado interdictal anormal, disfunción generalizada de predominio frontal compatible con encefalopatia. folio 616 del 10 de mayo se formula el Gadolineo. El 12 de mayo Infectologia indica reinicio de terapia TARV (en manejo de VIH en SIESALUD por parte de ejercito), se dio egreso el 13 de mayo
ESPONDIOLITIS ANQUILOSANTE	NOTIFICACION INOPORTUNIDAD JUNTA MEDICA Y REULTADO LABORATORIO CLINICO	Paciente de 32 años hospitalizado desde el 12 de mayo con diagnóstico de espondilitis anquilosante con compromiso axial con limitación a la movilización cervical, torácica y lumbar, antecedente de reemplazo total de cadera bilateral, el 22 de mayo documentan: lectura de reporte de PPD Negativo, Reporte de HLA B27 positivo, VIH no reactivo, dan salida con control por consulta externa.
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	INOPORTUNIDAD TOMA HOLTER	Se trata de paciente con ICC, cardiopatía dilatada, usuaria de marcapaso normo funcionante, con holter solicitado el 20 de mayo, realizado con reporte del 27 de mayo. Estancia dada por el ajuste en medicación antihipertensiva e hipoglicemiante. No se generó evento adverso alguno, por lo cual se descarta. Paciente egreso el 28 de mayo

SEGUIMIENTO Y SOCIALIZACION DE COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POR PARTE DE HOMIL

OBJETIVO GENERAL

El Programa de Seguridad del Paciente, del Hospital Militar Central busca prestar una atención segura a nuestros usuarios durante su permanencia siendo la seguridad nuestra prioridad y para ellos el equipo humano se ocupa de mejorar continuamente la calidad de la atención, como producto de nuestra cultura de seguridad, minimizando los riesgos e interviniendo las fallas en beneficios para el paciente y su familia.

OBJETIVO ESPECIFICOS

- Implementar un sistema de reporte y análisis de eventos adversos en el contexto del sistema de desempeño institucional
- Fortalecer e incentivar el reporte voluntario
- Mejorar el diseño de los procesos institucionales, enfocados en el control de los mismos para la seguridad de la atención en el paciente y su familia
- Prevenir los riesgos que le puedan generar algún daño o lesión al paciente. (Prácticas Seguras, guías y protocolos).
- Disponer de personal capacitado en seguridad del paciente
- Educar a los pacientes y sus familias para una atención segura.

- Crear una cultura de seguridad del paciente que involucra no solo los procesos misionales sino también a los de apoyo. (Transversal al programa).
- Implementar prácticas seguras durante la atención asistencial de nuestros usuarios.
- Incentivar la investigación para una atención segura

REPORTE Y ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS

OBJETIVO

Identificar, analizar y gestionar los presuntos incidentes y/o eventos adversos reportados por los auditores médicos concurrentes, con el objeto de minimizar riesgos y realizar un seguimiento a las acciones de mejora definidas.

- **Evento Adverso**: Es la lesión o daño no intencional que se le produce a un paciente mientras se le atiende. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- **Evento Centinela:** Evento adverso en donde está presente una muerte o un daño físico o psicológico SEVERO de carácter permanente.
- **Error de medicación**: efecto que puede evitarse y que es causado por una utilización inadecuada de un medicamento produciendo lesión a un paciente.
- **Evento Adverso No Prevenible**: Aquella lesión o daño que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- **Evento Adverso Prevenible**: Aquella lesión o daño que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- **Error Médico:** acto de equivocación u omisión en la práctica de los profesionales sanitarios que puede contribuir a que ocurra un suceso adverso.

BARRERA DE SEGURIDAD: Paso dentro de un procedimiento o protocolo que protege al paciente de eventos adversos y cuya omisión lo pone en riesgo.

RIESGOS

- No identificación del incidente y/o evento adverso
- Falta de notificación del incidente y/o evento adverso
- Falta de gestión ante la evidencia de un evento adverso
- Diligenciamiento incompleto del formato de Notificación de incidentes y eventos adversos.
- No gestión y análisis de los casos notificados de incidentes y eventos adverso

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Capacitación sobre Identificación y notificación de incidentes y eventos adversos.

- Diligenciamiento completo, legible y oportuno del formato reporte de evento adverso.
- Diligenciamiento completo, legible y oportuno del formato de plan de mejora.
- Ronda de seguridad
- Seguimiento a las acciones mejora implementadas.

40

- Actualización permanente de la base de datos.
- Realizar back up de los archivos (Matriz de Eventos, incidentes) existentes para mantener trazabilidad de estos.
- Reporte de indicadores
- Protocolos de Londres

1.4 INFORME FACTURACIÓN RECIBIDA CONRATO DIGSA- HOMIL 2021

Para la vigencia 2021, la dirección General de Sanidad Militar suscribe contrato interadministrativo con el Hospital Militar Central No. 0001-DIGSA-2021, por un valor total de $281.507.000.000 DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS, con fecha de ejecución del 05/01/2021 al 31/12/2021.

A la fecha la DIGSA ha cumplido con lo pactado en el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA - 2021, al realizar transferencias al HOMIL así: en el mes de Enero de 20212 se realizó una transferencia por $33.000.000.000 TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS. En los meses de Febrero y Marzo se realizaron transferencias en cada mes por un valor de $30.000.000.000 TREINTA MIL MILLONES DE PESOS. En los meses de Abril, Mayo, Junio y Julio se han realizado transferencias en cada mes por valores de $20.925.000.000 VEINTE MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS, para un total de $176.808.000.000 CIENTO SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHO MILLONES DE PESOS que corresponden al 62.80% del valor inicial del Contrato Interadministrativo, con esto se pretende garantizar el flujo de caja del HOMIL.

GRAFICA RELACIÓN FACTURACION RADICADA VS. TRANSFERENCIAS A HOMIL 2021

FACTURACION RADICADA VS. PAGOS X TRANSFERENCIA

FACTURA RADICADA POR EL HOMIC	VALOR FACTURAS	PAGOS DIGSA
ENERO	16.227.720.499,00	$ 33.000.000.000
FEBRERO	24.666.345.952,00	$ 30.000.000.000
MARZO	29.459.570.408,00	$ 30.000.000.000
ABRIL	23.820.272.606,00	$ 20.952.000.000
MAYO	25.021.459.339,00	$ 20.952.000.000
JUNIO	-	$ 20.952.000.000
JULIO	-	$ 20.952.000.000
TOTAL	$ 119.195.368.804,00	$ 176.808.000.000,00

Con fecha del 19/02/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de enero de 2021 por un valor de $ 16.227.720.499 DIEZ Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS. y con fecha del 19/03/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de febrero 2021 por un valor de$24.666.345.952 VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS. Con fecha 20/04/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de marzo de 2021 por un valor de $29.459.570.408 VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS. Con fecha 20/05/2021 se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de abril 2021 por un valor de $23.820.272.606 VEINTITRÉS MIL OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS. Con fecha 18 de

junio de 2021, se recibe la facturación de servicios de salud correspondiente al mes de Mayo de 2021 por un valor de $25.021.459.339. El total facturado en el 2021 con cargo al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 es $119.195.368.804 de CIENTO DIEZ Y NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS, que equivale al 42.34% del presupuesto asignado al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021.

En la siguiente tabla se presenta el discriminado de facturación por cada uno de los servicios y por Fuerza, aparece en los reportes de Facturación del HOMIL, la facturación del personal no uniformado que tiene derecho a los servicios de salud el SSFM del HOMIL, no obstante, para el contrato No. 001-DIGSA-2021, este personal quedó adscrito a un ESM de cada Fuerza, pero el HOMIL sigue reportando las facturas discriminadas EJERCITO, ARMADA, FUERZA AÉREA y HOMIL.

La supervisión técnica del contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, realizó el cruce de cuentas de los servicios facturados por atenciones al personal de funcionarios del HOMIL del periodo comprendido entre el 05/01/2021 al 31/05/2021, que son cotizantes del SSFM y de acuerdo al lugar de adscripción y atención en salud reportado por el Grupo de Gestión de Afiliación de la DIGSA se realizó la depuración del cargue de facturación a la Fuerza correspondiente. Se espera que la facturación del mes de Junio de 2021, radicada por el HOMIL, tenga en cuenta esta distribución, de acuerdo a lo ordenado Acuerdo del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional No. 076 del 17 de diciembre de 2020.

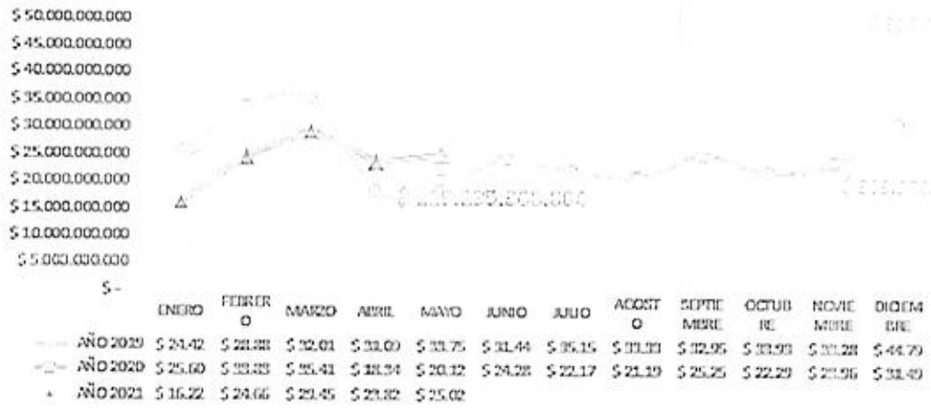
Se recomienda al Hospital Militar Central, que el proceso de facturación discrimine únicamente los valores por las DISAN EJERCITO y ARMADA y JEFSA FAC y la facturación del personal del HOMIL, quede cargada a la Fuerza a la que quedó adscrito el funcionario, lo anterior para dar estricto cumplimiento a lo ordenado mediante Acuerdo del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional No. 076 del 17 de diciembre de 2020, "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2021".

RELACIÓN DE FACTURACIÓN HOMIL DEL 05 DE ENERO AL 31 DE MAYO DE 2021

SERVICIO	EJC	ARC	FAC	TOTAL	%
CIRUGÍAS	$ 4.264.171.530	$ 774.145.784	$ 736.569.498	$ 5.774.886.812	4,84%
CONSULTA	$ 1.889.076.203	$ 272.008.200	$ 266.117.000	$ 2.427.201.403	2,04%
EXTRA HOSP.	$ 3.190.809.106	$ 1.082.482.563	$ 332.852.035	$ 4.606.143.704	3,86%
FARMACIA	$ 544.743.224	$ 63.220.901	$ 16.263.307	$ 624.227.432	0,52%
HEMODIALISIS	$ 1.115.300.292	$ 241.674.206	$ 351.899.499	$ 1.709.374.002	1,43%
HOSPITALIZ.	$ 46.549.014.097	$ 8.090.980.897	$ 8.208.133.939	$ 62.848.128.933	52,73%
IMAGENOL.	$ 2.824.120.795	$ 266.296.454	$ 248.722.302	$ 3.339.139.561	2,80%
LABORATOR.	$ 671.149.542	$ 39.313.038	$ 97.028.684	$ 807.491.264	0,68%
ODONTOLOG.	$ 172.589.880	$ 73.219.200	$ 14.249.360	$ 260.058.440	0,22%
PROCEDIM.	$ 24.265.821.280	$ 4.616.175.150	$ 3.567.667.373	$ 32.449.663.803	27,22%
PYP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,00%
URGENCIAS	$ 3.303.534.244	$ 531.508.673	$ 514.010.513	$ 4.349.053.430	3,65%
TOTAL	$ 86.792.330.393	$ 16.051.029.074	$ 14.353.503.630	$ 119.195.368.804	100%

Respecto a las facturaciones radicadas por el HOMIL en las vigencias 2019 y 2020, en relación con la facturación radicada en la vigencia 2021, se encuentra por debajo de los valores radicados en las vigencias anteriores.

GRÁFICA COMPARATIVA RADICACIÓN FACTURACIÓN MENSUAL DE LAS VIGENCIAS 2019, 2020 Y 2021.



Respecto a la relación de radicación de facturación de servicios de salud con respecto a la participación planeada por cada DISAN EJC - DISAN ARC- JEFSA FAC, se presenta a continuación el análisis de consumo del total de participación en el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021

APROPIACION Vs. GASTO BRUTO POR FUERZAS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 CON LA RECOMPOSICION PRESUPUESTAL A PARTIR DE JUNIO 2021

FUERZA	APROPIACION 2021	% RESPECTO APROPIACION 2021	FACTURACION BRUTA ENERO - MAYO 2021	% DE EJECUCION RESPECTO AL PRESUPUESTO ASIGNADO	PENDIENTE POR EJECUTAR
EJERCITO	$ 219.556.920.000	77,99%	$ 88.790.830.198	40,44%	$ 130.766.089.802
ARMADA	$ 38.867.870.000	13,81%	$ 16.051.025.096	41,29%	$ 22.816.844.904
FAC	$ 23.082.210.000	8,20%	$ 14.353.513.510	62,18%	$ 8.728.696.490
TOTAL	$ 281.507.000.000	100%	$ 119.195.368.804	42,34%	$ 162.311.631.196

A la fecha del primer corte de facturación correspondiente al lapso enero – abril 2021, se espera una tendencia de consumo del 41.66% del total de los recursos asignados al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, el total general de facturación se encuentra por encima del rango de consumo ya que está en el 42.34%, apenas un 0.67% por encima del promedio proyectado para este lapso.

Para DISAN EJERCITO el comportamiento de consumo está por debajo del promedio proyectado con un porcentaje a favor del 1.22%. Para DISAN ARMADA el porcentaje de consumo está a favor con un 0.37%. Para la JEFSA FAC un porcentaje de déficit en la relación a lapso de la facturación

es de -20.52%.

El análisis presentado es netamente financiero puesto que no parte de data la carga de enfermedad, ni de ningún reporte epidemiológico, pero se hace necesario hacer el análisis comparativo por porcentaje de consumo, como elemento de seguimiento de cada una de las DISAN / JEFSA, para sus procesos internos de presupuestación y referencia, así como las estrategias de contención del gasto y optimización de los recursos asignados para la atención de mediana y alta complejidad en salud.

Elaboró:

TC Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Técnico DIGSA Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020

42

Radicado N.º 0121006996102 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 13 de julio de 2021

Señora Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ
Directora Hospital Militar Central
Transversal 3ª No.49-00
Bogotá, D.C.

Asunto: Respuesta Radicado Atención Médica por Pandemia.

Respetuosamente, me permito informar a la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, que en referencia al Radicado No. E-00003-20210002348601 de fecha 25/07/2021, se hace un sentido reconocimiento a la loable labor del personal asistencial y administrativo del Hospital Militar Central, por los ingentes esfuerzos realizados en la atención del personal de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con motivo de la Pandemia de COVID 19. Su profesionalismo y compromiso redundan en la calidad de la atención recibida y los óptimos resultados obtenidos en la salud de nuestros usuarios.

De la misma forma me permito informar que de acuerdo a la auditoria de concurrencia realizada por el personal de la DIGSA, se evidencia en los reportes de historia clínicas, que se están realizando notas clínicas de medicina interna firmadas por especialistas de ginecología y obstetricia, al respecto se procederá a realizar la auditoria de cuentas médicas conforme a lo establecido en el Decreto No. 4747 de 2007 y el Anexo 6 de la Resolución No. 3047 de 2008.

Con respeto,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
P0066
21 JUL 2021
M.180

Elaboró TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021

Vo Bo: CR. Rocio Garzón Ayala
Subdirectora de Salud– DIGSA 194

43

MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA 2.25

Acta No	0121007564702	Asunto:	CONCILIACION FACTURACION FEBRERO 2021 CONTRATO DIGSA-HOMIL
Lugar y Fecha: (DD/MM/AAAA)	Bogotá D.C., 14/07/2021		
Hora Inicio	08:00 horas	Hora Finalización	17:00 horas
Subdirección/Grupo/Proceso: AUDITORIA CONTRATO DIGSA-HOMIL		Responsable de la elaboración del acta: TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA	
Ausentes:	NINGUNO		

Orden del día:

1. Verificación del medio magnético donde se encuentran los archivos correspondientes a la conciliación del mes de febrero de 2021.
2. Conciliación médica y verificación de pertinencia.
3. Conciliación y verificación técnica.
4. Realización del acta de conciliación de la facturación del mes de febrero de 2021.
5. Firma de la presente acta.

Desarrollo:

En Bogotá DC, los días 14, 15 y 16 de julio de 2021, se reunieron en las instalaciones del equipo de Auditoria de la DIGSA en el Hospital Militar Central los abajo firmantes con fines de finiquitar el proceso de Glosa Definitiva y Final del mes de febrero del Contrato No. 001 2021 entre la Dirección General de Sanidad Militar y el Hospital Militar Central de las actividades que se encuentran pendientes por conciliar.

1. ANTECEDENTES

Previa a las actividades desarrolladas en relación con los procesos de la verificación, revisión y auditoría de cuentas de la facturación del mes de febrero de 2021 del Contrato No. 001 2021, la cual fue por valor de $ 24.666.345.952, en cumplimiento al Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008, con Notas Crédito a la respuesta de glosa Inicial Aceptadas por el HOMIL por valor de $19.273.801 y Notas Débito por valor de $0

2. PROCESO DE AUDITORIA

Se presentaron y radicaron planillas de glosa inicial al Hospital Militar Central por valor de $ 1.527.207.026 una vez verificada la respuesta de la glosa por parte de la Auditoría, la Dirección General de Sanidad presentó al Hospital Militar la glosa para subsanar y conciliar por valor de $ 1.430.333.543. En cumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato.

Una vez cumplidos los términos de subsanación y conciliación por parte del Hospital Militar Central y la Auditoria de la Dirección General de Sanidad Militar, se presenta una glosa así:

Valor Soportado por el HOMIL $ 1.104.330.289

Glosa Aceptada por el HOMIL en conciliación $ 326.003.254

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$ 239.412.340
ARMADA	$ 39.912.979
FUERZA AEREA	$ 39.879.216
HOMIC	$ 6.798.719
TOTAL	**$ 326.003.254**

Glosa Aceptada por el HOMIL en subsanación $ 0

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$0
ARMADA	$0
FUERZA AEREA	$0
HOMIC	$0
TOTAL	**$0**

1. PACIENTES COVID19:

Se radico Facturación pacientes Covid-19 por valor de $ 4.194.579.835 con una glosa inicial al Hospital Militar Central por valor de $ 138.978.294, una vez verificada la respuesta de la glosa por parte de la Auditoría, la Dirección General de Sanidad presentó al Hospital Militar la glosa para subsanar y conciliar por valor de . $ 128.730.710. En cumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato.

Glosa Aceptada por el HOMIL de pacientes Covid19 $ 15.508.474

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$ 11.319.387
ARMADA	$ 2.424.043
FUERZA AEREA	$ 1.600.844
HOMIL	$ 164.200
TOTAL	**$ 15.508.474**

El prestador tendrá la facultad de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la ley 1438 del 2011 "Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley".
Conclusiones:
Actividades a Realizar: NINGUNA PENDIENTE

Descripción Actividad	Responsable: Grado Militar y/o Cargo	Fecha de Entrega

Convocatoria Próxima Reunión			
Tema:	Conciliación facturación marzo de 2021		
Fecha - Hora:	18, 19, y 20 de Agosto de 2021	Lugar:	Auditoria DIGSA-HOMIL

Intervienen y/o Asistentes				
GRADO MILITAR / CARGO	Nombre y Apellidos	Cargo / Función	E-mail	Firma
DRA.	MARTA EDY ARIZA MATEUS	Jefe unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación HOMIL	maariza@homil.gov.co	
PS.	ABRIL RODRIGUEZ MARTIN ALBERTO	Auditor Medico de Cuentas medicas HOMIL	Martin.abril@hospitalmilitar.gov.co	
PS.	GABRIEL GIOVANNI MESA HERRERA	Auditor Financiero HOMIL	g.mesa@homil.gov.co	
PS.	NAYIVE CANTOR BARON	Auditor Medico de Cuentas medicas DIGSA	Nayive.Cantor.@sanidadfuerzasmilitares.mil.co	
TC.	EDGAR ZALDÚA BLANCO	Supervisor Técnico Contrato DIGSA - HOMIL	edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co	
TASD	PATRICIA GARCIA ARIZA	Área Supervisión Contrato DIGSA-HOMIL	neyla.garcia@sanidadfuerzasmilitares.mil.co	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00004-202106504-HMC Id: 146617
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 16-julio-2021 16:38:49
Dependencia Remitente: FACTURACION - FACT
Entidad Destino: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Serie: 1 SubSerie: 1

Bogotá, D.C.,

Señor Coronel
Edgar Humberto Zaldua
Supervisor técnico contrato 001-2020 DIGSA – HOMIL
Hospital Militar Central

Asunto: Radicación Facturación junio de 2021

Cordial saludo,

Con toda atención me permito presentar al señor coronel Zaldua Supervisor técnico contrato 001-2021, de la Dirección General de Sanidad Militar y el Hospital Militar Central, la radicación de la facturación de la prestación del mes de junio de 2021, la cual se entrega soportada en físicos y medio magnético

Atentamente,

Doctora. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad de Seguridad y defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación

proyectó: Gabriel Giovanni Mesa Herrera
Auditor Financiero - Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

16 julio 2021

46

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
INFORME AVANCE DE RADICACION
JUNIO DE 2021

		Datos	
MES FACTURADO	SERVICIO	Suma de N FACTURAS	Suma de VALOR
JUNIO	CIRUGIA AMBULATORIA	242	1.068.115.899
	CONSULTA AMBULATORIA	10.696	496.011.870
	DIALISIS	10	26.236.375
	EXAMENES E INSUMOS EXTRAHOSPITALARIOS	602	1.153.748.514
	FARMACIA	88	133.295.112
	HEMODIALISIS	62	160.290.800
	HOSPITALIZADOS	1.627	21.450.620.001
	IMPLANTES	3	4.370.183
	PREDIALISIS	368	163.199.168
	PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	5.481	7.599.572.863
	SERVICIO DE URGENCIAS	2.889	899.637.404
	SERVICIOS DE IMAGENEOLOGIA	1.676	868.383.962
	SERVICIOS DE LABORATORIO	1.210	167.339.520
	SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	294	72.908.850
	TRANSPLANTES	18	7.211.178
Total JUNIO		25.266	34.270.941.699
Total general		**25.266**	**34.270.941.699**

Elaboró: **Gabriel Giovanni Mesa H**
Auditór Financiero - UCHF

Revisó y Aprobó: Dra Marta Edy Ariza Mateu
Jefe de Unidad Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturaci

47

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 21 de julio de 2021 11:06 a.m.
Para: Director DGSM; TASD. Jakcide Wilches Trujillo; CN. John Oswaldo Sanchez Anzola; CR. Rocio del Pilar Garzon Ayala; PD. Alexandra Martinez Vargas-SIIF; PD. Henry Orlando Lopez Vargas; PD. Olga Patricia Sanchez Roa; PD. Nelly Torres Tovar; AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; julia.marquez@armada.mil.co; liz.rincon@armada.mil.co; angelica.ayala@fac.mil.co; johana.alvarez@fac.mil.co; TASD. Neyla Patricia Garcia Ariza
Asunto: Reporte facturación servicios de salud HOMIL para el mes de JUNIO 2021
Datos adjuntos: CUADRO RESUMEN RADICACION HOMIL JUNIO 2021.pdf

Importancia: Alta

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Asunto: Reporte de Facturación HOMIL JUNIO 2021

Respetuosamente me permito informar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, que de acuerdo a programación, el día 19 de julio de 2021, se recibió por parte de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación del HOMIL, un total de 25.266 facturas, correspondientes a los servicios prestados con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 en el mes de junio 2021, por un valor total de $34.270.941.699

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
AUDITORIA CONTRATO No. 001 DIGSA-HOMIL
RELACION DE FACTURACION POR SERVICIOS Y FUERZAS DEL MES DE JUNIO TOTAL DE 2021

SERVICIOS	EJERCITO	No. FA	ARMADA	No. FA	FAC	No. FA	TOTALES	FACT.
	VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
CIRUGIAS	$ 767.984.338	172	$ 194.767.967	40	$ 105.363.554	30	$ 1.068.115.859	
CONSULTA	$ 382.956.498	8.339	$ 56.128.728	1.189	$ 56.916.644	1.158	$ 496.011.870	1
EXTRAHOSPITALARIOS	$ 599.829.867	471	$ 328.386.842	55	$ 225.531.805	76	$ 1.153.748.514	
FARMACIA	$ 114.932.442	71	$ 12.450.722	5	$ 5.911.948	12	$ 133.295.112	
HEMODIALISIS	$ 234.624.213	315	$ 57.694.925	68	$ 69.088.666	78	$ 361.307.704	
HOSPITALIZADOS	$ 16.870.872.427	1.255	$ 1.979.277.299	165	$ 2.600.470.275	237	$ 21.450.620.001	
IMAGENOLOGIA	$ 742.719.378	1.292	$ 75.366.579	300	$ 50.298.005	84	$ 868.383.962	
LABORATORIOS	$ 134.690.329	911	$ 8.001.948	96	$ 24.647.243	203	$ 167.339.520	
ODONTOLOGIA	$ 37.807.450	223	$ 28.975.800	49	$ 6.125.600	22	$ 72.908.850	
PROCEDIMIENTOS	$ 6.056.394.763	4.162	$ 800.132.978	641	$ 741.085.122	678	$ 7.599.572.863	
PyP	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	
URGENCIAS	$ 686.166.730	2.213	$ 121.885.044	377	$ 91.585.630	299	$ 899.637.404	
TOTAL FUERZAS	$ 26.630.947.435	19.424	$ 3.662.968.732	2.985	$ 3.977.025.532	2.857	$ 34.270.941.699	25

TOTAL GRAL	$ 34.270.941.699	25.266

NOTA: en el Total General esta incluida la facturación Covid de Junio por valor de $ 10.062.177.546 , con 1.041 Facturas

TC. EDGAR ZALDÚA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2020

DRA. MARTHA LUZ ARIZA MATEUS
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA
Area Supervision HOMIL

GABRIEL GIOVANNI MESA H
Auditor Financiero - UCHF

Cabe destacar que con respecto a la facturación radicada del mes de mayo de 2021, en el mes de junio se incrementó en un 36.96%, siendo el mayor impacto en el servicio de HOSPITALIZADOS, que incrementó con respecto al mes anterior en un 65.68%

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
AUDITORIA CONTRATO No. 001 DIGSA-HOMIL
RELACION DE FACTURACION POR SERVICIOS Y FUERZAS DEL MES DE JUNIO TOTAL DE 2021

SERVICIOS	EJERCITO	No. FA	ARMADA	No. FA	FAC	No. FA	TOTALES	FACT.
	VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
CIRUGIAS	$ 767.984.336	172	$ 194.767.967	40	$ 105.363.594	30	$ 1.068.115.899	242
CONSULTA	$ 382.966.498	8.339	$ 56.128.728	1.189	$ 56.916.644	1.168	$ 496.011.870	10.696
EXTRAHOSPITALARIOS	$ 599.829.867	471	$ 328.386.842	55	$ 225.531.805	76	$ 1.153.748.514	602
FARMACIA	$ 114.932.442	71	$ 12.450.722	5	$ 5.911.948	12	$ 133.295.112	88
HEMODIALISIS	$ 234.624.213	315	$ 57.594.825	68	$ 69.088.666	78	$ 361.307.704	461
HOSPITALIZADOS	$ 16.870.872.427	1.255	$ 1.979.277.299	165	$ 2.600.470.275	207	$ 21.450.620.001	1.627
IMAGENOLOGIA	$ 742.719.378	1.292	$ 75.366.579	300	$ 50.298.005	84	$ 868.383.962	1.676
LABORATORIOS	$ 134.690.329	911	$ 8.001.948	96	$ 24.647.243	203	$ 167.339.520	1.210
ODONTOLOGIA	$ 37.807.450	223	$ 28.975.800	49	$ 6.125.600	22	$ 72.908.850	294
PROCEDIMIENTOS	$ 6.058.354.763	4.162	$ 800.132.978	641	$ 741.085.122	678	$ 7.599.572.863	5.481
PyP	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0
URGENCIAS	$ 686.165.730	2.213	$ 121.885.044	377	$ 91.586.630	299	$ 899.637.404	2.889
TOTAL FUERZAS	**$ 26.630.947.435**	**19.424**	**$ 3.662.968.732**	**2.985**	**$ 3.977.025.532**	**2.857**	**$ 34.270.941.699**	**25.266**

TOTAL GRAL	**$ 34.270.941.699**	**25.266**

NOTA: en el Total General esta incluida la facturación Covid de Junio por valor de $ 10.062.177.646 , con 1.041 Facturas

TC. EDGAR ZALDÚA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2020

TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA
Área Supervisión HOMIL

DRA. MARTHA LUCY ARIZA MATEUS
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

GABRIEL GIOVANNI MESA H
Auditor Financiero - UCHF

52

U9

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 21 de julio de 2021 10:13 a.m.
Para: Patricia Davila Rueda; Sonia Patricia Plazas Castellanos
Asunto: envio copia respuesta HOMIL auditoria MAYO 2021
Datos adjuntos: RESPUESTA HOMIL INFORME DE AUDITORIA DIGSA MAYO 2021.pdf

Dras Patricia y Sonia

En archivo anexo envió la copia de la respuesta del HOMIL al informe de auditoria MAYO 2021, para su seguimiento y control

Gracias

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

50

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: lunes, 26 de julio de 2021 09:25 a.m.
Para: SS. Rafael Higua Garavito; AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; angelica.ayala@fac.mil.co; johana.alvarez@fac.mil.co; liz.rincon@armada.mil.co; julia.marquez@armada.mil.co; Yadira.Vasquez@hospitalmilitar.gov.co
Asunto: Acta de liquidación contrato interadministrativo N 001 DIGSA 2020
Datos adjuntos: ACTA LIQUIDACION DEFINITIVA 2020.pdf

Importancia: Alta

Señoras Oficiales
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL
JEFATURA SALUD FAC
DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA
Supervisores Técnicos Contrato No. 001-DIGSA-2021

Respetuosamente me permito enviar en archivo adjunto copia del acta de liquidación del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020

Lo anterior para su conocimiento y fines que estimen convenientes

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extension 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

MARCO LEGAL DE LA COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA

La seguridad es de todos Mindefensa

51

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEFINITIVA
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
No. 001-DIGSA-2020

LUGAR: Bogotá D.C., julio 09 de 2021

PARTES: Mayor General
HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

CONTRATISTA: Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ
Directora General Hospital Militar Central

SUPERVISORES: TC. EDGAR ZALDUA BLANCO
Supervisor Técnico

PD. HENRY ORLANDO LÓPEZ VARGAS
Supervisor Financiero

ASUNTO: Acta de liquidación definitiva del Contrato Interadministrativo cuyo objeto es la "Prestación de servicios de salud a través de un prestador complementario de conformidad al Modelo de Atención Integral en Salud - MAIS, suministro de insumos y de medicamentos a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares bajo los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en salud (SOGCS) para la vigencia 2020"

PLAZO: El plazo de ejecución comprende del 02 de enero de 2020 al 04 de enero de 2021

VALOR: $270.000.000.000.^{00}$

Entre los suscritos a saber: Mayor General **HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO**, mayor de edad, vecino de Bogotá, D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.053.883 de Bogotá, actuando en su calidad de Director General de Sanidad Militar, dependencia del

Comando General de las Fuerzas Militares, cargo para el cual fue nombrado mediante Resolución No. 0143 del 29 de enero de 2021 y posesionado mediante Acta No. 0018-21 del 01de febrero de 2021, debidamente facultado para celebrar contratos según Resolución de Delegación No. 4519 del 27 de mayo de 2016 y sus modificatorias, en representación del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, en virtud de la delegación conferida y quien en adelante se denominará LA DIRECCIÓN, por una parte y por la otra, la señora Mayor General **CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ**, mayor de edad, vecina y domiciliada en Bogotá, D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.725.245 de Bogotá, en su calidad de Directora General del Establecimiento Público HOSPITAL MILITAR CENTRAL, entidad descentralizada adscrita al Sector Defensa, con sede en esta ciudad, nombrada mediante Decreto No. 711 del 03 de mayo de 2017 y posesionada mediante Acta No. 0037-17 de fecha 04 de mayo de 2017, quien actúa como su Representante Legal debidamente facultada para celebrar contratos por la Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios y Ley 352 de 1997 y demás disposiciones reglamentarias, quien en este documento se denominará EL HOSPITAL, NIT 830040256-0, hemos acordado celebrar Acta de liquidación definitiva del presente Contrato Interadministrativo de Prestación de Servicios de Salud, previas las siguientes consideraciones:

I. CONSIDERACIONES

TIPO DE CONTRATO:	Contrato Interadministrativo de Prestación de Servicios
OBJETO:	Prestación de servicios de salud a través de un prestador complementario de conformidad al Modelo de Atención Integral en Salud - MATIS, suministro de insumos y de medicamentos a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares bajo los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en salud (SOGCS) para la vigencia 2020
VALOR:	DOSCIENTOS SETENTA MIL MILLONES DE PESOS M.CTE. ($270.000.000.000.^{00})
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	02 de enero de 2020
PLAZO DE EJECUCION:	02 de enero 2020 al 04 de enero de 2021.
SUPERVISORES:	TC. EDGAR ZALDÚA BLANCO Supervisor Técnico PD. HENRY ORLANDO LÓPEZ VARGAS Supervisor Financiero

II. DATOS ADICIONALES DEL CONTRATO

A) Se realiza modificatorio No. 1 al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020, en el sentido de aclarar el numeral 8.8 de la cláusula octava del clausular del contrato electrónico del citado contrato y así mismo incluir dentro de la cláusula octava del citado clausular el numeral 8.12 que hace referencia a las Tarifa domicilio medicamentos, de conformidad a los soportes que se adjuntan al presente modificatorio.

Identificador único de la modificación en SECOP II CO1. CTRMOD.3048497 5/6/2020

B) Se realiza modificatorio No. 2 con el fin de modificar el numeral 2.21 de la cláusula segunda de contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2020, teniendo en cuenta que la resolución No. 583 de 2018 fue derogada por la Resolución No. 113 del 31 de enero de 2020, la cual está relacionada con el certificado de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.

Identificador único de la modificación en SECOP II CO1.CTRMOD.3955292 7/7/2020

C) Se realiza modificatorio No. 3 de la cláusula sexta - formas y condiciones de pago del contrato interadministrativo No. 001 DIGSA-2020, teniendo en cuenta la solicitud realizada por el HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

Identificador único de la modificación en SECOP II CO1.CTRMOD.4095656 7/16/2020

D) Se realiza modificatorio parcialmente de la cláusula tercera del contrato interadministrativo No. 001 DIGSA-2020, con el fin de prorrogar su plazo de ejecución hasta el día 04 de enero de 2021, de conformidad a la recomendación realizada por la supervisión del citado contrato mediante oficio No. 0120010453402 MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25 de fecha 23 de diciembre de 2020.

Identificador único de la modificación en SECOP II CO1.CTRMOD.5343653 prórroga del 01 al 04 de enero 2021.

III. IMPUTACIONES PRESUPUESTALES

Los pagos efectuados por el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-COMANDO GENERAL-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, se subordinaron a las asignaciones establecidas en el presupuesto de la vigencia del año 2020, así:

1. **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 120 de fecha 02 de enero de 2020 por $270.000.000.000.00**

2. **Certificado de Registro Presupuestal No. 1920 de fecha 02 de enero de 2020 por $270.000.000.000.00**

VIGENCIA PRESUPUESTAL	CDP No.	FECHA CDP	VALOR CDP	CRP No.	FECHA CRP	VALOR CRP
2020	120	02/01/2020	$ 270.000.000.000,00	1920	02/01/2020	$ 270.000.000.000,00

Fuente: Sección Presupuesto DIGSA

IV. GARANTÍA

Dado que es un Contrato Interadministrativo no aplican pólizas que respalden las obligaciones contractuales.

V. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Los giros realizados al Hospital Militar Central como transferencias con cargo al Contrato, durante la vigencia 2020 fueron los siguientes:

PAGOS TRANSFERENCIAS CONTRATO 001-DIGSA-2020 HOSPITAL MILITAR CENTRAL			
OBLIGACIÓN	ORDEN DE PAGO	FECHA PAGO	VALOR
220	4100420	2020-01-20 03:31:04	$ 15.000.000.000,00
2020	8721320	2020-01-27 03:28:44	$ 1.999.200.000,00
2120	8815120	2020-01-27 03:28:23	$ 14.000.000.000,00
2220	18801720	2020-02-07 03:50:38	$ 4.000.800.000,00
23920	25535720	2020-02-18 03:41:09	$ 28.669.200.000,00
24020	25537120	2020-02-18 03:41:18	$ 6.330.800.000,00
45120	47328120	2020-03-11 03:07:16	$ 16.459.750.000,00
45220	47332420	2020-03-11 03:07:16	$ 3.540.250.000,00
75820	77618320	2020-04-03 03:36:33	$ 15.835.000.000,00
76920	78854420	2020-04-14 03:50:03	$ 4.123.350.000,00
77020	78855420	2020-04-14 03:50:03	$ 41.650.000,00
102420	110759620	2020-05-07 03:22:21	$ 15.168.600.000,00
102520	110760420	2020-05-07 03:22:50	$ 4.831.400.000,00
149020	136292620	2020-06-03 03:57:40	$ 15.835.000.000,00
149120	136292920	2020-06-03 03:57:39	$ 4.165.000.000,00
178420	170640020	2020-07-03 04:22:06	$ 15.835.000.000,00
178520	170641520	2020-07-03 04:22:07	$ 4.165.000.000,00
188920	186988920	2020-07-22 03:37:40	$ 20.000.000.000,00
199320	207602320	2020-08-05 10:03:15	$ 4.165.000.000,00
203920	211369220	2020-08-10 03:25:35	$ 15.835.000.000,00
248020	273456920	2020-10-05 03:52:46	$ 15.835.000.000,00
248120	273457320	2020-10-05 03:52:46	$ 4.165.000.000,00
295520	310706620	2020-11-06 07:38:01	$ 11.670.000.000,00
295620	310706920	2020-11-06 07:38:02	$ 8.330.000.000,00
325520	348796520	2020-12-04 03:30:40	$ 15.835.000.000,00
325620	348803320	2020-12-04 03:30:39	$ 4.165.000.000,00
TOTAL TRANSFERENCIAS AÑO 2020			$ 270.000.000.000,00

Fuente: SIIF II – Nación

Para un total de Transferencias de **DOSCIENTOS SETENTA MIL MILLONES DE PESOS M.CTE. ($270.000.000.000.00),** abonados a la Cuenta del Hospital Militar Central.

Adicionalmente, la Dirección General de Sanidad Militar a través de las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea realizó pagos al Hospital Militar Central por concepto de Recurso 54, atención prestada a personal con COVID-19 por valor de **DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M.CTE. ($19.484.069.934.00)** así:

DISAN	PAGOS REALIZADOS POR RECURSO 54
EJC	$ 13.469.552.159,00
ARC	$ 2.549.546.292,00
JEFSA	$ 2.751.815.933,00
DIGSA-HOMIL	$ 713.155.550,00
TOTALES	$ 19.484.069.934,00

Fuente: SIIF II – Nación

El valor total cancelado al Hospital Militar Central por concepto de servicios de salud prestados durante la ejecución del contrato Interadministrativo 001-DIGSA-2020 ascendió a la suma de **DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M.CTE. ($289.484.069.934.00)**

VI. BALANCE DEL CONTRATO

Se expide la presente Acta de liquidación definitiva del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2020 con el total de la facturación bruta radicada por el Hospital en el periodo comprendido entre el 02 de enero de 2020 y el 04 de enero de 2021, menos las notas crédito glosa inicial; glosa definitiva en subsanación y conciliación del periodo antes mencionado así:

SERVICIOS / FUERZA	EJERCITO	ARMADA	FAC	HOMIL	TOTALES
	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
CIRUGIAS	$ 10.192.382.164,00	$ 1.545.109.681,00	$ 1.577.147.631,00	$ 446.627.560,00	$ 13.761.167.456,00
CONSULTA EXTERNA	$ 3.717.399.965,00	$ 540.914.440,00	$ 472.937.061,00	$ 301.151.079,00	$ 5.032.402.565,00
EXTRAHOSPITALARIOS	$ 7.677.950.477,00	$ 1.602.279.653,00	$ 894.245.985,00	$ 308.248.650,00	$ 10.482.724.765,00
FARMACIA	$ 24.261.384.269,00	$ 4.701.037.303,00	$ 5.288.173.549,00	$ 1.316.193.049,00	$ 35.566.788.170,00
HEMO -DIALISIS	$ 2.656.324.263,00	$ 626.624.616,00	$ 1.009.069.296,00	$ 171.421.408,00	$ 4.462.839.803,00
HOSPITALIZACION	$ 110.364.052.715,00	$ 16.947.605.104,00	$ 18.366.272.830,00	$ 2.872.517.176,00	$ 148.550.647.825,00
IMAGENOLOGIA	$ 6.483.930.276,00	$ 393.195.970,00	$ 521.965.728,00	$ 456.650.352,00	$ 7.855.742.326,00
LABORATORIO	$ 1.411.535.113,00	$ 98.240.490,00	$ 200.238.173,00	$ 274.674.574,00	$ 1.984.688.350,00
ODONTOLOGIA	$ 255.385.418,00	$ 95.843.753,00	$ 48.107.600,00	$ 106.036.500,00	$ 505.373.271,00
PROCEDIMIENTOS	$ 49.653.871.304,00	$ 6.437.299.922,00	$ 6.767.473.486,00	$ 1.384.244.753,00	$ 64.242.870.467,00
P Y P	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
URGENCIAS	$ 8.257.921.692,00	$ 1.322.002.257,00	$ 1.276.328.738,00	$ 358.713.767,00	$ 11.224.966.454,00
TOTAL	$ 226.262.137.696,00	$ 34.310.649.589,00	$ 36.420.951.279,00	$ 7.976.378.868,00	$ 303.970.066.452,00

Fuente: Auditoria Contrato DIGSA-HOMIL

El valor de la facturación bruta radicada por el Hospital Militar Central por servicios y por Fuerza, del periodo comprendido entre el 02 de enero de 2020 y el 04 de enero de 2021 fue de **TRESCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA MILLONES OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M.CTE. ($303.970.008.452.00).**

El comportamiento mensual de la facturación bruta por Fuerza, dentro de la ejecución del contrato, de acuerdo con lo reportado por la Auditoría de la DIGSA fue el siguiente:

MES	EJERCITO	ARMADA	FAC	HOMIC	GASTO SALUD
ENERO	$ 18.568.324.527,00	$ 3.178.797.115,00	$ 3.118.663.226,00	$ 717.946.100,00	$ 25.603.730.968,00
FEBRERO	$ 25.425.935.060,00	$ 3.691.585.161,00	$ 3.792.071.570,00	$ 920.292.001,00	$ 33.830.483.792,00
MARZO	$ 26.462.394.762,00	$ 4.084.142.477,00	$ 4.100.027.988,00	$ 765.352.306,00	$ 35.411.917.533,00
ABRIL	$ 13.620.972.929,00	$ 1.838.683.300,00	$ 2.420.406.864,00	$ 463.786.790,00	$ 18.343.851.883,00
MAYO	$ 14.775.422.883,00	$ 2.304.870.166,00	$ 2.527.593.034,00	$ 513.425.998,00	$ 20.121.312.081,00
JUNIO	$ 17.350.449.440,00	$ 3.431.558.426,00	$ 2.971.729.074,00	$ 520.138.164,00	$ 24.282.875.104,00
JULIO	$ 16.423.277.587,00	$ 2.416.992.641,00	$ 2.835.067.397,00	$ 499.312.536,00	$ 22.174.650.163,00
AGOSTO	$ 16.102.585.216,00	$ 2.251.506.921,00	$ 2.254.934.052,00	$ 584.023.119,00	$ 21.193.049.310,00
SEPTIEMBRE	$ 19.126.744.459,00	$ 2.615.770.035,00	$ 2.828.621.405,00	$ 679.204.178,00	$ 25.250.340.077,00
OCTUBRE	$ 16.335.711.891,00	$ 2.583.845.456,00	$ 2.794.687.778,00	$ 580.216.747,00	$ 22.294.461.872,00
NOVIEMBRE	$ 17.295.296.376,00	$ 2.646.484.765,00	$ 2.953.101.731,00	$ 869.288.406,00	$ 23.964.171.278,00
DICIEMBRE	$ 23.401.262.679,00	$ 3.025.851.060,00	$ 3.775.483.414,00	$ 842.282.864,00	$ 31.044.880.217,00
ENERO 01 AL 04 / 2021	$ 353.759.685,00	$ 40.453.066,00	$ 47.963.746,00	$ 12.107.677,00	$ 454.284.174,00
TOTAL FACTURADO	$ 225.262.137.696,00	$ 34.310.540.589,00	$ 36.420.951.279,00	$ 7.976.375.888,00	$ 303.970.008.452,00

Fuente: Auditoría Contrato DIGSA-HOMIL

La recuperación total por Notas Crédito generadas y aceptadas por el **Hospital** fue de CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M.CTE. ($5.737.204.300.00) discriminadas por Fuerza así:

DISAN	NOTAS CREDITO GLOSA INICIAL	NOTAS CREDITO GLOSA DEFINITIVA	NOTAS CREDITO GLOSA COVID-19	NOTAS CREDITO GLOSA MAYOR/MENOR VALOR MEDICAM.	NOTAS CREDITO GLOSA TOTAL
EJERCITO	$ 210.691.126,00	$ 2.838.296.308,00	$ 357.653.296,00	$ (101.226.438,00)	$ 3.305.414.296,00
ARMADA	$ 36.772.916,00	$ 478.514.428,00	$ 65.194.937,00	$ (158.836.132,00)	$ 421.646.149,00
JEFSA - FAC	$ 28.687.174,00	$ 519.943.570,00	$ 73.429.303,00	$ 1.248.745.429,00	$ 1.870.805.476,00
DIGSA - HOMIL	$ 4.056.727,00	$ 120.069.513,00	$ 16.796.533,00	$ (1.584.394,00)	$ 139.338.379,00
TOTAL	$ 280.207.945,00	$ 3.956.823.819,00	$ 513.074.071,00	$ 987.098.465,00	$ 5.737.204.300,00

Fuente: Auditoría Contrato DIGSA-HOMIL

54

BALANCE DEL CONTRATO

BALANCE DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 001-DIGSA-2020	
CONCEPTO	**VALOR**
Facturación Bruta 02 enero 2020 a 04 enero 2021	$ 303.970.008.452,00
(-) Menos Notas Crédito Glosa inicial	$ 280.207.945,00
(-) Menos Notas CréditoGlosa definitiva	$ 3.956.823.819,00
(-) Menos Notas Crédito Glosa COVID 19	$ 513.074.071,00
(-) Menos Notas Crédito Mayor/Menor valor medicamentos	$ 987.098.465,00
TOTAL NOTAS CREDITO	**$ 5.737.204.300,00**
Facturación Neta 02 enero 2020 a 04 enero 2021	$ 298.232.804.152,00
(-) Menos Pagos al HOMIL DISANES Fuerzas COVID 19 Recurso 54	$ 19.484.069.934,00
(-) Menos Valor transferencias 001-DIGSA-2020	$ 270.000.000.000,00
VALOR TOTAL CUENTA POR PAGAR VIGENCIA 2020	**$ 8.748.734.218,00**

Fuente: Auditoria Contrato DIGSA-HOMIL

VALOR TOTAL CUENTA POR PAGAR DIGSA A HOMIL VIGENCIA 2020 $8.748.734.218.00

El valor total de la Cuenta por Pagar al **Hospital** es de **OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS M.CTE. ($8.748.734.218.00)**.

VII UTILIZACION DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO CLASIFICADO POR FUERZA

APROPIACIONES PRESUPUESTALES POR FUERZA

Los valores con los cuales cada Disan participa en la distribución de los $270.000.000.000, después de efectuar las recomposiciones presupuestales que se realizaron en la vigencia 2020 son los siguientes:

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR RECURSOS ASIGNADOS POR FUERZA CONTRATO 001-DIGSA-2020				
DISAN EJERCITO	DISAN ARMADA	JEFATURA DE SALUD FAC	DIGSA-HOMIL	TOTALES
$ 205.137.402.633,00	$ 31.339.348.148,00	$ 26.399.364.260,00	$ 7.123.884.959,00	$ 270.000.000.000,00

Fuente: Planeación DIGSA

CONSTITUCION POR FUERZA DE LA CUENTA POR PAGAR VIGENCIA 2020

DISAN	FACTURACION BRUTA 02 ENERO 2020 A 04 ENERO 2021 (1)	MENOS RECURSO 54 (2)	TOTAL FACTURACION BRUTA CON CARGO AL CONTRATO 001-DIGSA-2020 (3) - (2) = (3)	MENOS GLOSA TOTAL (4)	TOTAL FACTURACION NETA (3) - (4) = (5)	VALOR DEL CONTRATO 001-DIGSA-2020 (6)	CUENTA POR PAGAR 2020 (5) - (6) = (7)
EJC	$ 225.262.137.696,00	$ 13.469.552.159,00	$ 211.792.585.537,00	$ 3.305.414.296,00	$ 208.487.171.241,00	$ 205.137.402.633,00	$ 3.349.768.608,00
ARC	$ 34.510.540.589,00	$ 2.549.546.292,00	$ 31.960.994.297,00	$ 421.646.149,00	$ 31.539.348.148,00	$ 31.339.348.148,00	$ -
JEFSA-FAC	$ 36.420.951.279,00	$ 2.751.815.933,00	$ 33.669.135.346,00	$ 1.870.805.476,00	$ 31.798.329.870,00	$ 26.399.364.260,00	$ 5.398.965.610,00
DIGSA-HOMIL	$ 7.976.378.888,00	$ 713.155.550,00	$ 7.263.223.338,00	$ 139.338.379,00	$ 7.123.884.959,00	$ 7.123.884.959,00	$ -
TOTALES	$ 303.970.008.452,00	$ 19.484.069.934,00	$ 284.485.938.518,00	$ 5.737.204.300,00	$ 278.748.734.218,00	$ 270.000.000.000,00	$ 8.748.734.218,00

Fuente: Construcción supervisor Financiero DIGSA-HOMIL

VIII. FUNDAMENTOS LEGALES Y JURISPRUDENCIALES

Según lo previsto en la Cláusula Décima séptima del Contrato Interadministrativo No.001-DIGSA- 2020 "La liquidación del presente Contrato, se efectuará conforme a los establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. LA DIRECCIÓN Y EL HOSPITAL a través de sus supervisores, delegados contables y financieros efectuarán la liquidación del presente Contrato mediante la suscripción del acta correspondiente, dentro de los seis (6) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución.

Para dar estricto cumplimiento a la obligación consagrada en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la liquidación de los contratos se debe dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista en cuanto al pago de aportes a salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.

Con fundamento en lo anterior, las partes contratantes proceden de común acuerdo a suscribir la presente Acta de liquidación definitiva del Contrato Interadministrativo de Prestación de Servicios de Salud No. 001-DIGSA-2020, suscrito entre **LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.**

XI. CONSTANCIAS

OBSERVACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

El representante de la Dirección General de Sanidad Militar atendiendo a los informes presentados por los supervisores del Contrato y el Grupo de Auditoria de la DIGSA, deja constancia que se verificaron las condiciones económicas de la ejecución del Contrato No. 001-DIGSA-2020 en relación con la facturación radicada en la auditoria de la DIGSA, Notas débito; Notas crédito; Glosa definitiva; ajuste tarifario si aplica; mayor/menor valor medicamentos y los pagos efectuados durante la vigencia 2020 por transferencia con cargo al contrato.

X. OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA:

Para el Contrato de la vigencia 2020 el Hospital Militar Central realizó entrega de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) pactado contractualmente y dando cumplimiento a la Resolución 3374 de 2000 en un 100%, de los RIPS incluidos los de consulta externa.

Cláusula décima segunda (Obligaciones Generales del Hospital) numerales 12.3, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1438 de 2011 artículo 57, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 Ministerio de Protección Social; el HOMIL ha dado cumplimiento a la radicación de la facturación dentro de los tiempos según cronograma pactado previamente por las partes.

Que durante la ejecución del contrato se efectuaron los aportes al Sistema de Seguridad Social en Pensiones y en Salud, riesgos profesionales, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar en los porcentajes establecidos en la legislación actual.

A C U E R D A N

PRIMERO: Liquidar Bilateralmente por mutuo acuerdo y suscribir la presente Acta de Liquidación definitiva del Contrato Interadministrativo de Prestación de Servicios de Salud No. 001-DIGSA-2020.

SEGUNDO: Suscrita la presente Acta de Liquidación definitiva las partes contratantes recíprocamente declaran, que el valor calculado en el numeral VI. BALANCE DEL CONTRATO a reconocer èn el proceso de liquidación por concepto de los servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, como una **Cuenta por Pagar**, por parte de la Dirección General de Sanidad Militar al Hospital Militar Central es de, **OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES**

SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS M.CTE. ($8.748.734.218.00).

La presente Acta de Liquidación definitiva presta mérito ejecutivo entre las partes

Suscrita por las partes con fecha 09 de julio de 2021, se remitirá copia de esta Acta de Liquidación definitiva para lo pertinente.

Por la Dirección General de Sanidad Militar

Mayor General **HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO**
Director General de Sanidad Militar
Contratante

Por el Hospital Militar Central

Mayor General **CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ**
Directora General Entidad Descentralizada Hospital Militar Central
Contratista

Por el Hospital Militar Central

Ing. JOSE MIGUEL CORTES GARCIA
Subdirector de Finanzas HOMIC

Dra. MARTA EDY ARIZA MATEUS
Jefe Unidad Cuentas Hospitalarias y facturación HOMIC

Dra. MIRIAM LUCIA AVILA GUZMAN
Jefe Unidad de Servicios Ambulatorios
Supervisor Contrato HOMIL

56

Dra. MARTHA JEANETH VARGAS VELOSA
Jefe de Unidad Financiera

PD. GUSTAVO ADOLFO GALVIS PARADA
Contador Hospital Militar Central HOMIC

Por Dirección General de Sanidad Militar

CN. JOHN OSWALDO SÁNCHEZ ANZOLA
Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA

CR. ROCIO DEL PILAR GARZÓN AYALA
Subdirectora Servicios de Salud DIGSA

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDÚA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato DIGSA-HOMIC

PD. ALEXANDRA MARTINEZ VARGAS
Coordinadora Grupo de Planeación DIGSA

TASD. PATRICIA GARCÍA ARÍZA
Área Auditoría Contrato DIGSA-HOMIC

PD. HENRY ORLANDO LÓPEZ VARGAS
Supervisor Financiero Contrato DIGSA-HOMIC

Vo.Bo.
PD. ANGELA MARIA TOFIÑO SAAVEDRA
Coordinadora Grupo Asuntos Legales DIGSA

57

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
ÁREA SUPERVISIÓN CONTRATO HOSPITAL MILITAR CENTRAL

RADIOGRAMA

Radicado No. 0121007418602 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA- ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 26 de julio de 2021

DE : DIGSA

PARA : DISAN EJC-DISAN ARC- JEFSA FAC

RESPETUOSAMENTE X PERMÍTOME CONVOCAR X REUNIÓN SESIÓN VIRTUAL X SEGUIMIENTO CONTRATO 001 DIGSA 2021 X MEDIANTE PLATAFORMA TEAMS X **DÍA JUEVES 29 14:00 JUL-2021** X ASISTENCIA X SUPERVISORES TÉCNICOS DIGSA-DISAN EJC-DISAN ARC- JEFSA FAC X FIN REALIZAR ANÁLISIS EJECUCIÓN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 001 DIGSA 2021 X ESTRICTO CUMPLIMIENTO X MAYOR GENERAL HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO X DIRECTOR DIGSA X

Mayor General HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021

Vo Bo: CR. Rocio Garzón Ayala
Subdirectora de Salud– DIGSA 267

Bogotá, D.C.;

Señor Mayor General
Hugo Alejandro López Barreto
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 N° 69-76
Centro Empresaria Elemento Torre Tierra Piso 4
Ciudad

Asunto: **Atención Médica por Pandemia**

De manera atenta y en atención al oficio N° 0121006996102/MD-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25, radicado en este centro asistencial bajo el ID 147484 de fecha 23 de julio de 2021, solicito al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, se nos informe los casos puntuales con la novedad referida en el citado oficio para definir la pertinencia de la actividad realizada.

Cordialmente,

Mayor General **Clara Esperanza Galvis Diaz**
Director General de Entidad Descentralizada Adscrita del Sector Defensa
Hospital Militar Central

Se dio respuesta mediante oficio 0121 00 75 6220 2 del 28 de julio de 2021.

Copia: Subdirección Médica
Subdirección de Finanzas

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

59

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: martes, 27 de julio de 2021 03:23 p.m.
Para: OPS. Ana Beatriz Arevalo Castañeda; PD. Angela Maria Tofino Saavedra
Asunto: Respuesta DISAN EJC a PQR CC 13812950
Datos adjuntos: RESPUESTA DISAN EJC CASO PACIENTE CC 13812950.pdf

Importancia: Alta

Señora Coronel
FABIOLA BENITEZ
GRAPS – Atención al Usuario y Participacion Social
Doctora
ANGELA TOFIÑO
Coordinadora Grupo Asuntos Legales DIGSA
OPS ANA BEATRIZ AREVALO CASTAÑEDA
Trabajadora Social ATUS – DIGSA

En referencia a la PQR recibida el dia de hoy 23/06/2021, respecto al caso del paciente CC 13812950 (Q.E.P.D), de la forma más respetuosa, me permito enviar copia de la Respuesta emitida por la DISAN EJC mediante Radicado N. 20211324001351571 7MDN-COGFM-COEJC-JEMGF-COPER-DISAN-15.6 recibido el 27/07/2021

Lo anterior para su conocimiento y trámites respectivos.

Con todo respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Telefono 3238555 – Extension 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energia, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

RAD. No 0121002786001 de 23/07/2021 09:40 Radicador FRANCAL
Remitente DIRECCION DE SANIDAD NAVAL Destino SUBSA
Asunto: 2021324001351571 RESPUESTA OFC 0121006297502
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Ple fallecio 2021

60

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021324001351571 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-15.6

Bogotá, D.C., 19 de julio de 2021

DGSM
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS
Fecha: 27-julio-2021
Firma: Heidy 8:48am

Señora Coronel
ROCIO DEL PILAR GARZÓN AYALA
Sudirectora de Salud DIGSA
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Torre Tierra Piso 4
Bogotá, D.C.

Asunto: Respuesta Oficio Rad. N° 0121006297502 - Paciente GIL ARMANDO SUAREZ

Con toda atención y debido respeto, me permito informar a la señora Coronel Subdirectora de Salud de la Dirección General de Sanidad Militar, en referencia al Oficio Rad. No. 0121006297502 de fecha 23-06-2021, radicado en esta Dirección bajo No. 2021340001017622 el día 24-06-2021, mediante el cual se requiere la intervención de la DISAN para la realización de auditoria de concurrencia por pares médicos especialistas, como soporte de apoyo en el aseguramiento en salud del usuario SM (RA) GIL ARMANDO SUAREZ SAENZ identificado con CC. No. 13812950.

Mediante correo electrónico el día 23-06-2021, se recibió solicitud del Señor TC. Edgar Zaldúa, Supervisor del Contrato Interadministrativo N° 001-DIGSA-2021, para realizar auditoria concurrente diaria al paciente en mención; ante lo cual DISAN EJC emitió respuesta mediante Oficio N° 2021324001309191 de fecha 25-06-2021, poniendo en conocimiento el informe de concurrencia de fecha 24-06-2021 realizado por parte de profesional delegado por la Dirección de Sanidad Ejército. Dicha concurrencia fue realizada del motivo de hospitalización actual del paciente (disfunción de gastrostomía).

Ahora bien, el día 29-06-2021 se conoce contenido de la PQR mediante oficio de la referencia, que motivó la solicitud inicial de la DIGSA, por tanto, a continuación, se informan las acciones adelantadas mediante auditoria de concurrencia por parte de la Dirección de Sanidad Ejército, por las aparentes irregularidades con la prestación del servicio de salud brindado en el HOSMIL al usuario en mención.

En primer lugar, se puso en conocimiento inmediato al profesional auditor médico concurrente de la Dirección de Sanidad Ejército del contenido de la PQR, realizando nuevamente una auditoria de concurrencia el día 30-06-2021, evidenciando dentro de las acciones en salud, que ingreso el 31 de mayo dado disfunción de gastrostomía en contexto de paciente con múltiples comorbilidades y secuelas neurológicas por antecedente de ECV, que requirió manejo conjunto e integral por los servicios de cirugía general, gastroenterología y nutrición.

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021324001351571 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-15.6

Así las cosas, durante la presente hospitalización, según informe de concurrencia se evidencia que la atención en salud por parte del prestador, se ha realizado de manera oportuna en seguimiento de los protocolos en contexto de pandemia SARS CoV-2, no obstante, presenta una estancia hospitalaria prolongada justificada, aunque con pertinencia técnica de los procedimientos realizados, y no se han presentado eventos adversos.

Así mismo, se evidencio que a fecha 30-06-2021, pese a contar con plan de egreso por mejoría clínica y reposicionamiento hidroelectrolítico adecuado, el paciente curso con neumonía aspirativa, por lo cual se suspendió el egreso, y se implementó manejo con antibióticoterapia, oxigeno por venturi, y seguimiento clínico por los servicios de cuidado paliativo, neumología, gastroenterología, cirugía general y ortopedia.

A fecha 08-07-2021 se realiza de nuevo una auditoría concurrente, evidenciando resolución satisfactoria de neumonía aspirativa, así como herida en rodilla derecha sin signos de infección y en proceso de cierre por segunda intención, al igual que gastrostomía funcional, en proceso de rehabilitación integral con enfoque paliativo dado condición neurológica.

Se realiza seguimiento al estado del paciente, por medio del médico auditor concurrente de la Dirección de sanidad Ejército, quien informa que el usuario se encontraba hospitalizado en el quinto piso del HOSMIL para el día 10-07-2021, en rehabilitación integral con enfoque terapéutico paliativo, culmino esquema de tratamiento para neumonía aspirativa, en seguimiento clínico por los servicios de Ortopedia, y Gastroenterología, llevado a junta de crónicos para plan de egreso.

Paciente egresa del Hospital Militar Central, el día 10-07-2021 a las 8:30 am, con plan Crónico Domiciliario, rehabilitación integral, servicio de enfermería en casa, y oxígeno.

No obstante, el paciente ingresa al servicio de urgencias del HOSMIL el día 11-07-2021 a las 7:00 am, por episodio masivo de hemorragia de vías digestivas e inestabilidad hemodinámica, deterioro de signos vitales y apneas, no siendo candidato a intervenciones médicas ni maniobras de reanimación por condición clínica, dado enfoque paliativo. Fallece el 11-07-2021 a las 07:50 am.

Finalmente, y en atención a la queja instaurada por el familiar del usuario, la cual data de la atención medica en el HOSMIL desde el mes de Octubre de 2018 cuando el usuario fue llevado a reemplazo total de rodilla derecha, es posible concluir desde la auditoria concurrente que, posterior a una revisión minuciosa y detallada de los registros de historia clínica del paciente, se evidencio que desde entonces el paciente curso con complicaciones de tipo infeccioso a nivel de la rodilla que requirieron múltiples intervenciones quirúrgicas por el servicio de Ortopedia y Cirugía plástica, sin lograr la resolución completa de las mismas; aunado a lo anterior, el paciente presenta secuelas neurológicas secundarias a ECV, lo que condiciona trastorno de deglución, requerimiento de gastrostomía, y una

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021324001351571 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-15.6

importable limitación funcional, así como complicaciones a nivel de piel (ulceras por presión) por el inmovilismo, atrofia muscular y complicaciones infecciosas secundarias. A pesar de lo anterior, se evidencia que el HOSMIL atendió las complicaciones que ha tenido el usuario sujeto de las guías de práctica clínica, y que la condición clínica del mismo es la evolución del cuadro secuelar del ECV en contexto de infección crónica por RTR derecha (posible infección de sitio operatorio ISO).

En virtud de lo anterior, se recomienda la intervención del área de calidad del prestador directo del paciente, en este caso, del Hospital Militar Central, a fin de estudiar el caso clínico y emitir un concepto experto por parte del grupo interdisciplinario tratante del mismo.

Acciones de mejora:

- Fortalecer la comunicación asertiva con los pacientes y familiares en cuanto a la atención en salud de los pacientes, por parte del equipo médico tratante.

Respetuosamente,

Coronel AUDREY JULIANA CARDOZO LONDOÑO
Oficial de Gestión Salud DISAN EJC (E)

ANEXOS: -Informe Auditoria Concurrente de fecha 11-07-2021.
-Informe Auditoria Concurrente de fecha 08-07-2021.
-Informe Auditoria Concurrente de fecha 30-06-2021.
-Copia Oficio Rad. N° 2021324001309191 de fecha 25-06-2021 – Informe Concurrencia de fecha 24-06-2021.

Elaboró: PS. María Juliana Cardona Parada
Auditor Medico DISAN EJC

Reviso: SV. Wilfor Mauricio Huertas Buitrago
Suboficial Auditoria en Salud DISAN EJC

1.- INFORMACION DEL ESM	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 11/07/2021	FUERZA/ ESM: EJERCITO NACIONAL/SM
SERVICIO: HOSPITALIZACION, GASTROENTEROLOGIA 51102	
NOMBRE QUIEN ELABORA EL INFORME: PS. PEDRO DANIEL FERNANDEZ AVILA	CARGO: Auditor Médico de Concurrencia DISAN EJC Convenio DIGSA - HOMIC

2.- INFORMACION DEL PACIENTE		
NOMBRES Y APELLIDOS: GIL ARMANDO SUAREZ SAENZ		
IDENTIFICACION: RC. _____ TI.___ CC. _X____13812950	EDAD: 71 Años	GENERO: F ___ M _X__

FECHA Y DIAGNOSTICO POR EL QUE INGRESA: MAYO 31 DE 2021

Paciente de 71 años con diagnósticos de:

- Neumonía Aspirativa sobre infectada
- Gastrostomía disfuncional
- Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación
(17/06/21)
- POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 -
18/02/2021 - 25/05/2021
- Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020
- POP de gastrostomía 25/01/21
- Secuelas ACV
- Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía)
- Síndrome bronco obstructivo.
- Hematoma en cara anterior de codo izquierdo
- Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona
- Hiperplasia prostática benigna
- Síndrome anti fosfolípido
- Hiperplasia prostática benigna
- Lesión por presión en región sacra
- Lesión por presión en región isquiática derecha
- Osteomielitis crónica en rodilla derecha
- Dependencia funcional severa
- Barthel 0/100

3.- INFORMACION DEL EVENTO ACTUAL

FECHA DEL EVENTO ACTUAL INGRESO MAYO 31/2021	N°. HABITACION: 51102 HOSPITALARIO

Paciente crónico de 72 años conocido por los servicios de Cirugía General, Gastroenterología, Ortopedia con DX de Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación (17/06/21) - Gastrostomía disfuncional - POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 - 18/02/2021 - 25/05/2021 - Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020 - POP de gastrostomía 25/01/21 - Secuelas ACV - Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía) - Síndrome bronco obstructivo. Hematoma en cara anterior de codo izquierdo - Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona - Hiperplasia prostática benigna - Síndrome anti fosfolípido - Hiperplasia prostática benigna - Lesión por presión en región sacra - Lesión por presión en región isquiática derecha - Osteomielitis crónica en rodilla derecha - Dependencia funcional severa - Barthel 0/100.

Ingresa el día 31/05/2021 usuario de gastrostomía por antecedente de ECV cursando con disfunción de la gastrostomía en manejo por los servicios de Cirugía General y Gastroenterología ingresa para repleción nutricional y corrección de la disfunción se realiza fistulograma el día 09/06/2021 con indicación de manejo con gastrostomía llevada a cabo el día 10/06/2021 por el servicio de Cirugía General, por dificultad del procedimiento se llevó a reposicionamiento en el momento con adecuada evolucion sin filtración continua manejo nutricional manejo conjunto con los servicios de Gastroenterología, Ortopedia Fonoaudiología, rehabilitación, adecuada evolucion clínica de acuerdo a evolucion clínica se tenía en plan de egreso el cual se suspende por iniciar picos febriles en el momento cursando con neumonía aspirativa en cubrimiento antibiótico con requerimiento de oxigeno por Venturi al 40% en manejo con enfoque netamente paliativo.

El paciente ya completo manejo antibiótico con resolución satisfactoria Neumonía aspirativa tratada seguimiento conjunto por el servicio de Ortopedia herida en rodilla derecha sin signos de infección en proceso de curación y cierre manejo con curaciones diarias por el servicio de gastroenterología se evidencia gastrostomía funcional, tolerando nutrición enteral en proceso de rehabilitación integral y enfoque paliativo dado condición neurológica actual, cuenta con enfermería autorizada 8 horas, llevado a Junta de Crónicos con plan de egreso plan domiciliario rehabilitación integral egresa el dia 10 de Julio 830am.

Julio 11 700am Paciente ingresa al servicio de urgencia por presentar en domicilio 3 episodios de emesis en cuncho de café y rectorragia masiva con deterioro de signos vitales apneas de acuerdo a condición clínica sin indicación de maniobras de reanimación en manejo paliativo y medidas confort Fallece Julio 11 2021 0750 am.

ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES:

Secuelas de ECV, RTR, Gastrostomía, anti fosfolípido, HPB, Osteomielitis Crónica en rodilla, Barthel 0/100

4.- ANALISIS DEL EVENTO

Paciente crónico con múltiples comorbilidades en este ingreso el día 31 de mayo en contexto de disfunción de Gastrostomía antecedente de ACV quien requirió manejo conjunto por los servicios de Cirugía General Gastroenterología Nutrición para manejo de su condición clínica llevado a reposicionamiento exitoso por antecedente de ACV rehabilitación integral, en este evento con fecha de ingreso 31 de mayo no se evidencian durante la estancia demoras en la atención ni eventos adversos, la atención se ha realizado de manera oportuna en seguimiento de los protocolos en el contexto pandemia SARS COVID 19, estancia prolongada justificada de acuerdo a los múltiples estudios requeridos para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos en el contexto de paciente crónico multimorbido que requiere repleción nutricional antes de ser llevado a QX, se evidencia pertinencia técnica de los procedimientos realizados. En el momento el paciente cursa con Neumonía Aspirativa por lo cual se suspendió egreso y se encuentra en manejo con antibiótico terapia, O2 por Venturi, seguimiento clínico por los servicios de cuidado paliativo, Neumología, Gastroenterología, Cirugía General y Ortopedia.
Adicionalmente se tiene conocimiento que el familiar del usuario instaura una queja por el servicio que ha recibido el usuario en el HOMIC desde el mes de Octubre de 2018 cuando fue llevado a Reemplazo total de Rodilla desde entonces el paciente ha cursado con múltiples complicaciones de tipo infeccioso que han requerido múltiples intervenciones quirúrgicas por el servicio de Ortopedia y Cirugía plástica sin lograr la resolución completa de estas complicaciones; Adicionalmente el paciente cursa con ECV el cual de acuerdo a sus secuelas neurológicas condiciona trastorno de deglución y requerimiento de gastrostomía la cual se complicó con fistula de la misma requiriendo múltiples procedimientos para el manejo de esta complicación sin este el motivo de la hospitalización actual a partir del día 31 de mayo que fue la analizada en el primer informe de concurrencia.

Las complicaciones del Evento Cerebro Vascular mencionado condicionan la limitación funcional subsecuente, así como las complicaciones a nivel de las zonas de la piel sometidas a presión por el inmovilismo con la subsecuente complicación y ulceración; el inmovilismo adicionalmente causa la perdida de tejido muscular y compromiso generalizado de la condición clínica adicional a las complicaciones infecciosas secundarias.

Revisando los registros de historia clínica del paciente se evidencia que se han atendido las complicaciones que ha tenido el usuario y que la condición clínica actual es la evolucion del cuadro secuelar del Evento Cerebro Vascular en un paciente con ECV Barthel 0/100 en contexto de infección crónica por RTR (posible infección de sitio operatorio). Se sugiere respetuosamente poner en conocimiento al Área de Garantía de la Calidad del HOMIC contenido de la queja para que desde el concepto técnico experto de los grupos tratantes desde el inicio del caso se dé concepto que permita resolver las inquietudes de los familiares del paciente, en este caso desde la opinión de Auditoria se considera que la condición actual es secundaria a las complicaciones de las comorbilidades asociadas las cuales han sido atendidas oportunamente en el Homic.

Continua manejo de rehabilitación integral termino esquema de tratamiento Neumonía Aspirativa enfoque terapéutico paliativo seguimiento clínico Ortopedia, Gastroenterología llevado a junta de crónicos para plan de egreso el dia 10 de Julio 830 am.

Julio 11 700am Paciente ingresa al servicio de urgencia por presentar en domicilio 3 episodios de emesis en cuncho de café y rectorragia masiva en contexto de HVDA HVDB con deterioro de signos vitales apneas de acuerdo a condición clínica secundaria a complicaciones de inmovilismo ECV, sin indicación de maniobras de reanimación en manejo paliativo y medidas confort Fallece Julio 11 2021 0750 am.

5.- DESCRIPCION DE LOS FACTORES CONTRIBUTIVOS
Edad avanzada secuelas múltiples comorbilidad asociadas. Barthel 0/100. Evento Cerebro Vascular. HVD.
6.- ACCIONES INSEGURAS (ENUMERE)
NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES
7.- DESCRIBA SI PARA EL CASO HUBO BARRERAS
NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES
8.- ANALISIS PARA EL COMITÉ
Descrito en análisis del evento CLASIFICACION SEGÚN SU PREVISIBILIDAD INCIDENTE___ EVENTO PREVENIBLE _____ EVENTO NO PREVENIBLE_X___ EVENTO CENTINELA _____
9.- ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:
Paciente en manejo medico de su patología de base (ECV, gastrostomía, inmovilismo) en plan de manejo paliativo quien curso con Neumonía Aspirativa completó tto antibiótico, rehabilitación integral. Continua manejo de rehabilitación integral termino esquema de tratamiento Neumonía Aspirativa enfoque terapéutico paliativo seguimiento clínico Ortopedia, Gastroenterología llevado a junta de crónicos plan de egreso el dia Julio 10 830 plan crónico domiciliario. Julio 11 700am Paciente ingresa al servicio de urgencia por presentar en domicilio 3 episodios de emesis en cuncho de café y rectorragia masiva en contexto de HVDA HVDB con deterioro de signos vitales apneas de acuerdo a condición clínica secundaria a complicaciones de inmovilismo ECV, sin indicación de maniobras de reanimación en manejo paliativo y medidas confort Fallece Julio 11 2021 0750 am.
FALLECIDO : Julio 11 de 2021 830am

64

10.-REQUIERE PLAN DE ACCION

Si _X__ NO_____

Plan de Mejoramiento que corresponde al Prestador según los hallazgos y estudio de las causas del Evento.

Continuar seguimiento médico por el servicio de Gastroenterologia Cx Gral., para seguimiento clínico posoperatorio verificar funcionalidad de la gastrostomía recuperación nutricional rehabilitación integral, adicional en manejo con enfoque paliativo en contexto clínico del paciente con múltiples comorbilidades cursando con Neumonía Nosocomial.

Se requiere análisis por el Área de Calidad del Homic ya que el paciente cursó con posible ISO pop RTR, adicional a las presuntas fallas de calidad en la PQR del Familiar; Se considera nuevamente que la condición clínica actual es secundaria a las complicaciones de las patologías ECV, inmovilismo, es importante el concepto del Área de Calidad del Homic para dar respuesta completa al caso con la opinión experta del grupo tratante.

Julio 11 700am Paciente ingresa al servicio de urgencia por presentar en domicilio 3 episodios de emesis en cuncho de café y rectorragia masiva en contexto de HVDA HVDB con deterioro de signos vitales apneas de acuerdo a condición clínica secundaria a complicaciones de inmovilismo ECV, sin indicación de maniobras de reanimación en manejo paliativo y medidas confort Fallece Julio 11 2021 0750 am.



PS. Pedro Daniel Fernandez Avila

Médico Auditor de Concurrencia DISAN EJC
Convenio DIGSA-HOMIC

65

1.- INFORMACION DEL ESM			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 08/07/2021	FUERZA/ ESM: EJERCITO NACIONAL/SM		
SERVICIO: HOSPITALIZACION, GASTROENTEROLOGIA 51102			
NOMBRE QUIEN ELABORA EL INFORME: OPS. PEDRO DANIEL FERNANDEZ AVILA	CARGO: Auditor Médico de Concurrencia DISAN EJC Convenio DIGSA - HOMIC		
2.- INFORMACION DEL PACIENTE			
NOMBRES Y APELLIDOS: GIL ARMANDO SUAREZ SAENZ			
IDENTIFICACION: RC. _____ TI.___ CC. _X____13812950	EDAD: 71 Años	GENERO: F ___	M _X__

FECHA Y DIAGNOSTICO POR EL QUE INGRESA: MAYO 31 DE 2021

Paciente de 71 años con diagnósticos de:

- Neumonia Aspirativa sobre infectada
- Gastrostomía disfuncional
- Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación (17/06/21)
- POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 - 18/02/2021 - 25/05/2021
- Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020
- POP de gastrostomía 25/01/21
- Secuelas ACV
- Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía)
- Síndrome bronco obstructivo.
- Hematoma en cara anterior de codo izquierdo
- Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona
- Hiperplasia prostática benigna
- Síndrome anti fosfolípido
- Hiperplasia prostática benigna
- Lesión por presión en región sacra
- Lesión por presión en región isquiática derecha
- Osteomielitis crónica en rodilla derecha
- Dependencia funcional severa
- Barthel 0/100

3.- INFORMACION DEL EVENTO ACTUAL	
FECHA DEL EVENTO ACTUAL INGRESO MAYO 31/2021	N°. HABITACION: 51102 HOSPITALARIO

Paciente crónico de 72 años conocido por los servicios de Cirugía General, Gastroenterología, Ortopedia con DX de Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación (17/06/21) - Gastrostomía disfuncional - POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 - 18/02/2021 - 25/05/2021 - Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020 - POP de gastrostomía 25/01/21 - Secuelas ACV - Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía) - Síndrome bronco obstructivo. Hematoma en cara anterior de codo izquierdo - Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona - Hiperplasia prostática benigna - Síndrome anti fosfolípido - Hiperplasia prostática benigna - Lesión por presión en región sacra - Lesión por presión en región isquiática derecha - Osteomielitis crónica en rodilla derecha - Dependencia funcional severa - Barthel 0/100.

Ingresa el día 31/05/2021 usuario de gastrostomía por antecedente de ECV cursando con disfunción de la gastrostomía en manejo por los servicios de Cirugía General y Gastroenterología ingresa para repleción nutricional y corrección de la disfunción se realiza fistulograma el día 09/06/2021 con indicación de manejo con gastrostomía llevada a cabo el día 10/06/2021 por el servicio de Cirugía General, por dificultad del procedimiento se llevó a reposicionamiento en el momento con adecuada evolucion sin filtración continua manejo nutricional manejo conjunto con los servicios de Gastroenterología, Ortopedia Fonoaudiología, rehabilitación, adecuada evolucion clínica de acuerdo a evolucion clínica se tenía en plan de egreso el cual se suspende por iniciar picos febriles en el momento cursando con neumonía aspirativa en cubrimiento antibiótico con requerimiento de oxigeno por Venturi al 40% en manejo con enfoque netamente paliativo.

A la Fecha Julio 08 paciente ya completo manejo antibiótico con resolución satisfactoria Neumonía aspirativa tratada seguimiento conjunto por el servicio de Ortopedia herida en rodilla derecha sin signos de infección en proceso de curación y cierre manejo con curaciones diarias por el servicio de gastroenterología se evidencia gastrostomía funcional, tolerando nutrición enteral en proceso de rehabilitación integral y enfoque paliativo dado condición neurológica actual, cuenta con enfermería autorizada 8 horas, será llevado a Junta de Crónicos para definir plan de egreso.

ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES:

Secuelas de ECV, RTR, Gastrostomía, anti fosfolípido, HPB, Osteomielitis Crónica en rodilla, Barthel 0/100

4.- ANALISIS DEL EVENTO

Paciente crónico con múltiples comorbilidades en este ingreso el día 31 de mayo en contexto de disfunción de Gastrostomía antecedente de ACV quien requirió manejo conjunto por los servicios de Cirugía General Gastroenterología Nutrición para manejo de su condición clínica llevado a reposicionamiento exitoso por antecedente de ACV rehabilitación integral, en este evento con fecha de ingreso 31 de mayo no se evidencian durante la estancia demoras en la atención ni eventos adversos, la atención se ha realizado de manera oportuna en seguimiento de los

66

protocolos en el contexto pandemia SARS COVID 19, estancia prolongada justificada de acuerdo a los múltiples estudios requeridos para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos en el contexto de paciente crónico multimorbido que requiere repleción nutricional antes de ser llevado a QX, se evidencia pertinencia técnica de los procedimientos realizados. En el momento el paciente cursa con Neumonía Aspirativa por lo cual se suspendió egreso y se encuentra en manejo con antibiótico terapia, O2 por Venturi, seguimiento clínico por los servicios de cuidado paliativo, Neumología, Gastroenterología, Cirugía General y Ortopedia.
Adicionalmente se tiene conocimiento que el familiar del usuario instaura una queja por el servicio que ha recibido el usuario en el HOMIC desde el mes de Octubre de 2018 cuando fue llevado a Reemplazo total de Rodilla desde entonces el paciente ha cursado con múltiples complicaciones de tipo infeccioso que han requerido múltiples intervenciones quirúrgicas por el servicio de Ortopedia y Cirugía plástica sin lograr la resolución completa de estas complicaciones; Adicionalmente el paciente cursa con ECV el cual de acuerdo a sus secuelas neurológicas condiciona trastorno de deglución y requerimiento de gastrostomía la cual se complicó con fistula de la misma requiriendo múltiples procedimientos para el manejo de esta complicación sin este el motivo de la hospitalización actual a partir del día 31 de mayo que fue la analizada en el primer informe de concurrencia.

Las complicaciones del Evento Cerebro Vascular mencionado condicionan la limitación funcional subsecuente, así como las complicaciones a nivel de las zonas de la piel sometidas a presión por el inmovilismo con la subsecuente complicación y ulceración; el inmovilismo adicionalmente causa la perdida de tejido muscular y compromiso generalizado de la condición clínica adicional a las complicaciones infecciosas secundarias.

Revisando los registros de historia clínica del paciente se evidencia que se han atendido las complicaciones que ha tenido el usuario y que la condición clínica actual es la evolucion del cuadro secuelar del Evento Cerebro Vascular en un paciente con ECV Barthel 0/100 en contexto de infección crónica por RTR (posible infección de sitio operatorio). Se sugiere respetuosamente poner en conocimiento al Área de Garantía de la Calidad del HOMIC contenido de la queja para que desde el concepto técnico experto de los grupos tratantes desde el inicio del caso se dé concepto que permita resolver las inquietudes de los familiares del paciente, en este caso desde la opinión de Auditoria se considera que la condición actual es secundaria a las complicaciones de las comorbilidades asociadas las cuales han sido atendidas oportunamente en el Homic.

Continua manejo de rehabilitación integral termino esquema de tratamiento Neumonía Aspirativa enfoque terapéutico paliativo seguimiento clínico Ortopedia, Gastroenterología será llevado a junta de crónicos para definir plan de egreso.

5.- DESCRIPCION DE LOS FACTORES CONTRIBUTIVOS
Edad avanzada secuelas múltiples comorbilidad asociadas. Barthel 0/100. Evento Cerebro Vascular.
6.- ACCIONES INSEGURAS (ENUMERE)
NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES
7.- DESCRIBA SI PARA EL CASO HUBO BARRERAS

NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES

8.- ANALISIS PARA EL COMITÉ

Descrito en análisis del evento

CLASIFICACION SEGÚN SU PREVISIBILIDAD

INCIDENTE___ EVENTO PREVENIBLE _____

EVENTO NO PREVENIBLE_X___ EVENTO CENTINELA _____

9.- ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:

Paciente en manejo medico de su patología de base (ECV, gastrostomía, inmovilismo) en plan de manejo paliativo quien curso con Neumonía Aspirativa completó tto antibiótico, rehabilitación integral. Continua manejo de rehabilitación integral termino esquema de tratamiento Neumonía Aspirativa enfoque terapéutico paliativo seguimiento clínico Ortopedia, Gastroenterología será llevado a junta de crónicos para definir plan de egreso

FALLECIDO : NO APLICA

10.-REQUIERE PLAN DE ACCION

Si _X__ NO_____

Plan de Mejoramiento que corresponde al Prestador según los hallazgos y estudio de las causas del Evento.

Continuar seguimiento médico por el servicio de Gastroenterología Cx Gral., para seguimiento clínico posoperatorio verificar funcionalidad de la gastrostomía recuperación nutricional rehabilitación integral, adicional en manejo con enfoque paliativo en contexto clínico del paciente con múltiples comorbilidades cursando con Neumonía Nosocomial.

Se requiere análisis por el Área de Calidad del Homic ya que el paciente cursó con posible ISO pop RTR, adicional a las presuntas fallas de calidad en la PQR del Familiar; Se considera nuevamente que la condición clínica actual es secundaria a las complicaciones de las patologías ECV, inmovilismo, es importante el concepto del Área de Calidad del Homic para dar respuesta completa al caso con la opinión experta del grupo tratante.



PS. Pedro Daniel Fernandez Avila

Médico Auditor de Concurrencia DISAN EJC
Convenio DIGSA-HOMIC

67

68

1.- INFORMACION DEL ESM	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/06/2021	FUERZA/ ESM: EJERCITO NACIONAL/SL
SERVICIO: HOSPITALIZACION, GASTROENTEROLOGIA 51102	
NOMBRE QUIEN ELABORA EL INFORME: OPS. PEDRO DANIEL FERNANDEZ AVILA	CARGO: Auditor Médico de Concurrencia DISAN EJC Convenio DIGSA - HOMIC

2.- INFORMACION DEL PACIENTE		
NOMBRES Y APELLIDOS: GIL ARMANDO SUAREZ SAENZ		
IDENTIFICACION: RC. _____ TI.___ CC. _X____13812950	EDAD: 71 Años	GENERO: F ___ M _X__

FECHA Y DIAGNOSTICO POR EL QUE INGRESA: MAYO 31 DE 2021

Paciente de 71 años con diagnósticos de:

- Neumonía Aspirativa sobre infectada
- Gastrostomía disfuncional
- Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación (17/06/21)
- POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 - 18/02/2021 - 25/05/2021
- Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020
- POP de gastrostomía 25/01/21
- Secuelas ACV
- Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía)
- Síndrome bronco obstructivo.
- Hematoma en cara anterior de codo izquierdo
- Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona
- Hiperplasia prostática benigna
- Síndrome anti fosfolípido
- Hiperplasia prostática benigna
- Lesión por presión en región sacra
- Lesión por presión en región isquiática derecha
- Osteomielitis crónica en rodilla derecha
- Dependencia funcional severa
- Barthel 0/100

3.- INFORMACION DEL EVENTO ACTUAL	
FECHA DEL EVENTO ACTUAL INGRESO MAYO 31/2021	N°. HABITACION: 51102 HOSPITALARIO

Paciente crónico de 72 años conocido por los servicios de Cirugía General, Gastroenterología, Ortopedia con DX de Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación (17/06/21) - Gastrostomía disfuncional - POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 - 18/02/2021 - 25/05/2021 - Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020 - POP de gastrostomía 25/01/21 - Secuelas ACV - Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía) - Síndrome bronco obstructivo. Hematoma en cara anterior de codo izquierdo - Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona - Hiperplasia prostática benigna - Síndrome anti fosfolípido - Hiperplasia prostática benigna - Lesión por presión en región sacra - Lesión por presión en región isquiática derecha - Osteomielitis crónica en rodilla derecha - Dependencia funcional severa - Barthel 0/100.

Ingresa el día 31/05/2021 usuario de gastrostomía por antecedente de ECV cursando con disfunción de la gastrostomia en manejo por los servicios de Cirugía General y Gastroenterología ingresa para repleción nutricional y corrección de la disfunción se realiza fistulograma el día 09/06/2021 con indicación de manejo con gastrostomía llevada a cabo el día 10/06/2021 por el servicio de Cirugía General, por dificultad del procedimiento se llevó a reposicionamiento en el momento con adecuada evolucion sin filtración continua manejo nutricional manejo conjunto con los servicios de Gastroenterología, Ortopedia Fonoaudiología, rehabilitación, adecuada evolucion clínica de acuerdo a evolucion clínica se tenía en plan de egreso el cual se suspende por iniciar picos febriles en el momento cursando con neumonía aspirativa en cubrimiento antibiótico con requerimiento de oxigeno por Venturi al 40% en manejo con enfoque netamente paliativo.

ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES:

Secuelas de ECV, RTR, Gastrostomía, anti fosfolípido, HPB, Osteomielitis Crónica en rodilla, Barthel 0/100

4.- ANALISIS DEL EVENTO

Paciente crónico con múltiples comorbilidades en este ingreso el día 31 de mayo en contexto de disfunción de Gastrostomía antecedente de ACV quien requirió manejo conjunto por los servicios de Cirugía General Gastroenterología Nutrición para manejo de su condición clínica llevado a reposicionamiento exitoso por antecedente de ACV rehabilitación integral, en este evento con fecha de ingreso 31 de mayo no se evidencian durante la estancia demoras en la atención ni eventos adversos, la atención se ha realizado de manera oportuna en seguimiento de los protocolos en el contexto pandemia SARS COVID 19, estancia prolongada justificada de acuerdo a los múltiples estudios requeridos para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos en el contexto de paciente crónico multimorbido que requiere repleción nutricional antes de ser llevado a QX, se evidencia pertinencia técnica de los procedimientos realizados. En el momento el paciente cursa con Neumonía Aspirativa por lo cual se suspendió egreso y se encuentra en manejo con antibiótico terapia, O2 por Venturi, seguimiento clínico por los servicios de cuidado paliativo, Neumología, Gastroenterología, Cirugía General y Ortopedia.

69

Adicionalmente se tiene conocimiento que el familiar del usuario instaura una queja por el servicio que ha recibido el usuario en el HOMIC desde el mes de Octubre de 2018 cuando fue llevado a Reemplazo total de Rodilla desde entonces el paciente ha cursado con múltiples complicaciones de tipo infeccioso que han requerido múltiples intervenciones quirúrgicas por el servicio de Ortopedia y Cirugía plástica sin lograr la resolución completa de estas complicaciones; Adicionalmente el paciente cursa con ECV el cual de acuerdo a sus secuelas neurológicas condiciona trastorno de deglución y requerimiento de gastrostomía la cual se complicó con fistula de la misma requiriendo múltiples procedimientos para el manejo de esta complicación sin este el motivo de la hospitalización actual a partir del día 31 de mayo que fue la analizada en el primer informe de concurrencia. Las complicaciones del Evento Cerebro Vascular mencionado condicionan la limitación funcional subsecuente, así como las complicaciones a nivel de las zonas de la piel sometidas a presión por el inmovilismo con la subsecuente complicación y ulceración; el inmovilismo adicionalmente causa la perdida de tejido muscular y compromiso generalizado de la condición clínica adicional a las complicaciones infecciosas secundarias. Revisando los registros de historia clínica del paciente se evidencia que se han atendido las complicaciones que ha tenido el usuario y que la condición clínica actual es la evolucion del cuadro secuelar del Evento Cerebro Vascular en un paciente con ECV Barthel 0/100 en contexto de infección crónica por RTR (posible infección de sitio operatorio). Se sugiere respetuosamente poner en conocimiento al Área de Garantía de la Calidad del HOMIC contenido de la queja para que desde el concepto técnico experto de los grupos tratantes desde el inicio del caso se dé concepto que permita resolver las inquietudes de los familiares del paciente, en este caso desde la opinión de Auditoria se considera que la condición actual es secundaria a las complicaciones de las comorbilidades asociadas las cuales han sido atendidas oportunamente en el Homic.
5.- DESCRIPCION DE LOS FACTORES CONTRIBUTIVOS
Edad avanzada secuelas múltiples comorbilidad asociadas. Barthel 0/100. Evento Cerebro Vascular.
6.- ACCIONES INSEGURAS (ENUMERE)
NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES
7.- DESCRIBA SI PARA EL CASO HUBO BARRERAS
NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES
8.- ANALISIS PARA EL COMITÉ

Descrito en análisis del evento

CLASIFICACION SEGÚN SU PREVISIBILIDAD

INCIDENTE___ EVENTO PREVENIBLE _____

EVENTO NO PREVENIBLE_X___ EVENTO CENTINELA _____

9.- ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:

Paciente en manejo medico de su patología de base (ECV, gastrostomía, inmovilismo) en plan de manejo paliativo quien cursa con Neumonía Aspirativa en tto antibiótico, rehabilitación integral.

FALLECIDO : NO APLICA

10.-REQUIERE PLAN DE ACCION

Si _X__ NO_____

Plan de Mejoramiento que corresponde al Prestador según los hallazgos y estudio de las causas del Evento.

Continuar seguimiento médico por el servicio de Gastroenterología Cx Gral., para seguimiento clínico posoperatorio verificar funcionalidad de la gastrostomía recuperación nutricional rehabilitación integral, adicional en manejo con enfoque paliativo en contexto clínico del paciente con múltiples comorbilidades cursando con Neumonía Nosocomial.

Se requiere análisis por el Área de Calidad del Homic ya que el paciente cursó con posible ISO pop RTR, adicional a las presuntas fallas de calidad en la PQR del Familiar; Se considera nuevamente que la condición clínica actual es secundaria a las complicaciones de las patologías ECV, inmovilismo, es importante el concepto del Área de Calidad del Homic para dar respuesta completa al caso con la opinión experta del grupo tratante.



PS. Pedro Daniel Fernández Avila

Médico Auditor de Concurrencia DISAN EJC
Convenio DIGSA-HOMIC

70

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021324001309191 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-15.6
Bogotá, D.C., 25 de junio de 2021

Señora Coronel
ROCIO DEL PILAR GARZON AYALA
Subdirectora de Salud DIGSA
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4
Bogotá, D.C.

Asunto: Respuesta PQR – Paciente GIL ARMANDO SUAREZ SAENZ

Con toda atención y debido respeto, me permito emitir respuesta a la señora Coronel Subdirectora de Salud DIGSA, de PQR allegada a la Dirección General de Sanidad Militar el día 23-06-2021, en referencia a atención medica del señor GIL ARMANDO SUAREZ SAENZ identificado con CC. N° 13812950, quien se encuentra hospitalizado en el piso quinto del HOSMIL.

Se realizó auditoria de concurrencia por parte del profesional delegado por la Dirección de Sanidad Ejercito, encontrando paciente con estancia prolongada justificada en contexto de paciente crónico con múltiples comorbilidades con antecedente de ACV, cursando con disfunción de gastrostomía, requiriendo manejo conjunto por los servicios de Cirugía General, Gastroenterología y Nutrición; en quien, se evidencia pertinencia técnica de los procedimientos realizados, así como no se evidencia demoras en la atención ni eventos adversos durante su estancia hospitalaria, ni hallazgos de calidad en su atención en salud. Así las cosas, se anexa informe de concurrencia realizado el 24-06-2021.

Respetuosamente,

Coronel SARA PATRICIA REYES MUÑOZ
Oficial Gestión Servicios de Salud DISAN EJC

ANEXO: Informe Auditoria Concurrente de fecha 24-06-2021 (02 folios).

Elaboró: PS. María Juliana Cardona Parada
Auditor Medico DISAN EJC

Revisó: PD. Mauricio Antonio Pereira Agudelo
Asesor Jurídico Auditoria en Salud DISAN EJC

VoBo: MY. Sulbrey Adenas Vesga
Oficial Auditoria en Salud DISAN EJC

71

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	Formato Reporte de Eventos Adversos DIGSA	
	Código: MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-5	
	Proceso: Garantía de la Calidad en Salud	
	Vigente a partir de: 21-07-2014	Página: 1 de 3

1.- INFORMACION DEL ESM			
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 24/06/2021	FUERZA/ ESM: EJERCITO NACIONAL/SL		
SERVICIO: HOSPITALIZACION, GATROENTEROLOGIA 51102			
NOMBRE QUIEN ELABORA EL INFORME: OPS. PEDRO DANIEL FERNANDEZ AVILA	CARGO: Auditor Médico de Concurrencia DISAN EJC Convenio DIGSA - HOMIC		
2.- INFORMACION DEL PACIENTE			
NOMBRES Y APELLIDOS: GIL ARMANDO SUAREZ SAENZ			
IDENTIFICACION: RC. _____ TI.___ CC. _X____13812950		EDAD: 71 Años	GENERO: F ___ M _X__
FECHA Y DIAGNOSTICO POR EL QUE INGRESA: MAYO 31 DE 2021 Paciente de 71 años con diagnósticos de: - Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación (17/06/21) - Gastrostomía disfuncional - POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 - 18/02/2021 - 25/05/2021 - Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020 - POP de gastrostomía 25/01/21 - Secuelas ACV - Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía) - Síndrome bronco obstructivo. - Hematoma en cara anterior de codo izquierdo - Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona - Hiperplasia prostática benigna - Síndrome anti fosfolípido - Hiperplasia prostática benigna - Lesión por presión en región sacra - Lesión por presión en región isquiática derecha - Osteomielitis crónica en rodilla derecha - Dependencia funcional severa - Barthel 0/100			
3.- INFORMACION DEL EVENTO			

FECHA DEL EVENTO INGRESO MAYO 31/2021	N°. HABITACION: 51102 HOSPITALARIO

Paciente crónico de 72 años conocido por los servicios de Cirugía General, Gastroenterología, Ortopedia con DX de Pop de gastrostomía endoscópica por servicio de cirugía general Fecha (11/06/21) reacomodación (17/06/21) - Gastrostomía disfuncional - POP de múltiples recambios de gastrostomía 17/07/2020 - 19/07/2020 - 21/07/2020 - 02/10/2020 - 18/02/2021 - 25/05/2021 - Ajuste de balón de gastrostomía 26/12/2020 - POP de gastrostomía 25/01/21 - Secuelas ACV - Trastorno de la deglución (usuario de gastrostomía) - Síndrome bronco obstructivo. Hematoma en cara anterior de codo izquierdo - Sobreanticoagulación cumarínica revertida con fitomenadiona - Hiperplasia prostática benigna - Síndrome anti fosfolípido - Hiperplasia prostática benigna - Lesión por presión en región sacra - Lesión por presión en región isquiática derecha - Osteomielitis crónica en rodilla derecha - Dependencia funcional severa - Barthel 0/100.

Ingresa el día 31/05/2021 usuario de gastrostomía por antecedente de ECV cursando con disfunción de la gastrostomía en manejo por los servicios de Cirugía General y Gastroenterología ingresa para repleción nutricional y corrección de la disfunción se realiza fistulograma el día 09/06/2021 con indicación de manejo con gastrostomía llevada a cabo el día 10/06/2021 por el servicio de Cirugía General, por dificultad del procedimiento se llevó a reposicionamiento en el momento con adecuada evolucion sin filtración continua manejo nutricional manejo conjunto con los servicios de Ortopedia Fonoaudiología, rehabilitación, adecuada evolucion clínica de acuerdo a evolucion clínica se definirá plan de egreso.

ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES:

Secuelas de ECV, RTR, Gastrostomía, anti fosfolípido, HPB, Osteomielitis, Barthel 0/100

4.- ANALISIS DEL EVENTO

Paciente crónico con múltiples comorbilidades en contexto de disfunción de Gastrostomía antecedente de ACV quien requirió manejo conjunto por los servicios de Cirugía General Gastroenterología Nutrición para manejo de su condición clínica llevado a reposicionamiento exitoso por antecedente de ACV rehabilitación integral, no se evidencian durante la estancia demoras en la atención ni eventos adversos, la atención se ha realizado de manera oportuna en seguimiento de los protocolos en el contexto pandemia SARS COVID 19, estancia prolongada justificada de acuerdo a los múltiples estudios requeridos para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos en el contexto de paciente crónico multimorbido que requiere repleción nutricional antes de ser llevado a QX, se evidencia pertinencia técnica de los procedimientos realizados.

5.- DESCRIPCION DE LOS FACTORES CONTRIBUTIVOS

Edad avanzada secuelas múltiples comorbilidad asociada.

6.- ACCIONES INSEGURAS (ENUMERE)
NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES
7.- DESCRIBA SI PARA EL CASO HUBO BARRERAS
NO APLICA: VER PUNTOS ANTERIORES
8.- ANALISIS PARA EL COMITÉ
NO APLICA CLASIFICACION SEGÚN SU PREVISIBILIDAD INCIDENTE___ EVENTO PREVENIBLE _____ EVENTO NO PREVENIBLE____ EVENTO CENTINELA _____
9.- ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:
Paciente en manejo medico de su patología de base
FALLECIDO : NO APLICA
10.-REQUIERE PLAN DE ACCION Si ___ NO__X___ Plan de Mejoramiento que corresponde al Prestador según los hallazgos y estudio de las causas del Evento por el no cumplimiento de Protocolos y Guías de manejo Institucionales.
Continuar seguimiento médico por el servicio de Gastroenterología para seguimiento clínico posoperatorio verificar funcionalidad de la gastrostomía recuperación nutricional rehabilitación integral PS. Pedro Daniel Fernandez Avila Médico Auditor de Concurrencia DISAN EJC Convenio DIGSA-HOMIC

TC. EDGAR HUMBERT... 11:00 a. m.
Para: sildrey.arenas@... y 3 más >

PQR Paciente cc 13812950

Señora Mayor
SILDREY ARENAS – Jefe Área de auditoria DISAN EJERCITO
Dr. PEDRO DANIEL FERNANDEZ – Auditor Concurrente DISAN EJERCITO
Dra. PATRICIA DAVILA RUEDA – Auditora Concurrente DIGSA

De la forma más atenta me permito solicitar al personal relacionado, se realicen las coordinaciones internas respectivas, para realizar una auditoria diaria al caso del paciente CC 13812950, quien aparece en el censo diario de hospitalizados del HOMIL en el piso QUINTO, en atención a la PQR allegada a la Dirección General de Sanidad Militar el día 23/06/2021.

Se deben realizar las actividades propias de la auditoria concurrente y los informes de seguimiento pertinentes

Con toda atención;

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

Radicado de Entrada - Ejército Nacional
Fecha Rad: 2021-06-24 13:34
Anexos: NO
Radicado por: PERSONAL
Documento recibido mediante módulo de radicación rápida
2021340001017622

74

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION DE SALUD
ÁREA SUPERVISIÓN CONTRATO HOSPITAL MILITAR CENT

Radicado Nº. 0121006297502 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 23 de junio de 2021

Señor Brigadier General
CARLOS ALBERTO RINCON ARANGO
Director de Sanidad Ejército
Carrera 7 No. 52 – 48
Bogotá, D.C.

Asunto: PQR HOMIL, paciente CC 13812950

Con toda atención me permito enviar al señor Brigadier General Director Sanidad Ejército, una PQR recibida en esta Dirección General de Sanidad Militar el 23/06/2021 por medio electrónico con respecto a la atención médica y estado de salud actual del paciente CC 13812950.

Teniendo en cuenta el contenido de la PQR, se solicita a esa Dirección de Sanidad Ejército realizar una auditoria de concurrencia por pares médicos especialistas en las áreas pertinentes, como soporte de apoyo en el aseguramiento en salud al usuario en mención.

Lo anterior teniendo en cuenta que esta Dirección General de Sanidad Militar no cuenta con médicos especialistas para realizar una auditoria concurrente a este caso y que el paciente en mención tiene como ESM de adscripción el dispensario Médico "Gilberto Echeverry Mejía".

Mayor General HUGO ALEJANDO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Anexo: 01 CD con copia de la PQR en formato PDF

Elaboró: TC. Edgar Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato 001 DIGSA 2020

Revisó: CR Rocio del Pilar Garzón Ayala
Subdirectora de Salud DIGSA

Página 1 de 2
Documento radicado como entrada por el Software de Gestión Documental de Ejercito Nacional No. 2021340001017622

Documento radicado como entrada por el Software de Gestión Documental de Ejercito Nacional No. 2021340001017622 Página 2 de 2

11:40am

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

75

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 28 de julio de 2021 10:59 a.m.
Para: AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; liz.rincon@armada.mil.co; angelica.ayala@fac.mil.co
Asunto: Presentación Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL
Datos adjuntos: PRESENTACION ARHMCREUNION SUPERVISORES TECNICOS DIGSA DISAN JEFSA EJECUCION CONTRATO 2021.pptx

Importancia: Alta

Señoras Oficiales
SUPERVISORES TÉCNICOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO
DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA
JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA

Asunto: envío Presentación Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL

De la forma más respetuosa me permito enviar en avanzada la presentación elaborada para la reunión de mañana jueves 29 de julio de 2021 a las 14:00 horas, de seguimiento a la ejecución deo Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, lo anterior para su conocimiento.

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 28 de julio de 2021 04:12 p.m.
Para: AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; liz.rincon@armada.mil.co; angelica.ayala@fac.mil.co
CC: OPS.Heidy Maritza Sanchez Vargas; johana.alvarez@fac.mil.co
Asunto: Radiograma Presentación Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL
Datos adjuntos: 01214007418602 ARHMC - DISAN EJC ARC JEFSA Citación reunión SUPERVISORES Ejecución Contrato DIGSA HOMIL-DISANES.pdf

Seguimiento:

Destinatario	Entrega
AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO	
liz.rincon@armada.mil.co	
angelica.ayala@fac.mil.co	
OPS.Heidy Maritza Sanchez Vargas	Entregado: 28/07/2021 04:12 p.m.
johana.alvarez@fac.mil.co	

Señoras Oficiales
SUPERVISORES TÉCNICOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO
DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA
JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA

Asunto: envío radiograma Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL

De la forma más respetuosa me permito enviar el radiograma No. 0121007418602 para la reunión de mañana jueves 29 de julio de 2021 a las 14:00 horas, de seguimiento a la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, lo anterior para su conocimiento y fines que estimen pertinentes

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
AREA SUPERVISIÓN CONTRATO HOSPITAL MILITAR CENTRAL

RADIOGRAMA

Radicado No. 012100741860 2/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA- ARHMC-29 25

Bogotá D.C., 26 de julio de 2021

DE DIGSA

PARA DISAN EJC-DISAN ARC- JEFSA FAC

RESPETUOSAMENTE X PERMÍTOME CONVOCAR X REUNIÓN SESIÓN VIRTUAL X SEGUIMIENTO CONTRATO 001 DIGSA 2021 X MEDIANTE PLATAFORMA TEAMS X DIA JUEVES 29 14:00 JUL 2021 X ASISTENCIA X SUPERVISORES TECNICOS DIGSA-DISAN EJC-DISAN ARC- JEFSA FAC X FIN REALIZAR ANÁLISIS EJECUCIÓN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 001 DIGSA 2021 X ESTRICTO CUMPLIMIENTO X MAYOR GENERAL HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO X DIRECTOR DIGSA X

Mayor General HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboro TC. Edgar Humberto Zaldua Blanco
Supervisor Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021

Vo Bo CR. Rocio Garzon Ayala
Subdirectora de Salud- DIGSA (e)

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Telefono: 3238555 – Extensión: 1470

edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

77

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

MARCO LEGAL DE LA COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 28 de julio de 2021 10:59 a.m.
Para: AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; liz.rincon@armada.mil.co; angelica.ayala@fac.mil.co
Asunto: Presentación Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL
Importancia: Alta

Señoras Oficiales
SUPERVISORES TÉCNICOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO
DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA
JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA

Asunto: envio Presentación Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL

De la forma más respetuosa me permito enviar en avanzada la presentación elaborada para la reunión de mañana jueves 29 de julio de 2021 a las 14:00 horas, de seguimiento a la ejecución deo Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, lo anterior para su conocimiento.

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

77

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 28 de julio de 2021 10:59 a.m.
Para: AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; liz.rincon@armada.mil.co; angelica.ayala@fac.mil.co
Asunto: Presentación Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL
Importancia: Alta

Señoras Oficiales
SUPERVISORES TÉCNICOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO
DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA
JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA

Asunto: envío Presentación Reunión Supervisores Técnicos Contrato DIGSA HOMIL

De la forma más respetuosa me permito enviar en avanzada la presentación elaborada para la reunión de mañana jueves 29 de julio de 2021 a las 14:00 horas, de seguimiento a la ejecución deo Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, lo anterior para su conocimiento.

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono: 3238555 – Extensión: 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

78

Radicado N.° 0121007562202 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 28 de julio de 2021

Señora Mayor General
CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ
Directora Hospital Militar Central
Transversal 3ª No.49-00
Bogotá, D.C.

Asunto: Relación casos atención medicina Interna evoluciones firmadas por profesionales de ginecoobstetricia

Respetuosamente, me permito informar a la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, que en referencia al Radicado No. E-00004-202105798-HMC Id Control 147803 de fecha 26/07/2021, el área de auditoria del convenio Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, reporta que se identificaron los siguientes casos de evoluciones de medicina interna firmadas por profesionales de gineco obstetricia:

1. Cama 102802: Evolución del 16 y 22 de junio 2021. Firmadas por el Dr. Giovanni Enrique Abril Galeano.
2. Cama 102902: Evolución del 22 de junio 2021. Firmada por el Dr. Giovanni Enrique Abril Galeano.
3. Cama 103002: Evolución del 22 de junio 2021. Firmada por el Dr. Giovanni Enrique Abril Galeano.
4. Cama 103102: Evolución del 22 de junio 2021. Firmada por el Dr. Giovanni Enrique Abril Galeano.
5. Cama 103301: Evolución del 16 y 22 de junio firmadas por la Dra. Beatriz Eugenia Arias.
6. Cama 103701: Evolución del 17 y 22 de junio firmadas por la Dra. Angela Maria Tamayo.
7. Cama 103802: Evolución del 17 de junio firmada por la Dra. Angela Maria Tamayo.
8. HC 138308 Paciente masculino. Evolución del 22/06/2021. Firma profesional de ginecología y obstetricia
9. HC 17058588 Paciente masculino. Evolución del 15/06/2021. Firma profesional de ginecología y obstetricia

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Folios
29 JUL 2021
OFICINA DE REGISTRO

En las evoluciones clínicas se reporta:

SUBJETIVO
EVOLUCIÓN CONJUNTA MEDICINA INTERNA - DR BALLESTEROS Y DRA CARRANSA MEDICO FAMILIAR

Sin embargo, en la firma de la nota clínica aparece:

Profesional: ABRIL GALEANO GIOVANNI ENRIQUE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Registro profesional: 79421773
Residente CC: ; Residente NOMBRES: 1 AÑO RESIDENCIA: ; ESPECIALIDAD: ;
Relación Docente / Servicio
LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [8300940356-2]

Con notas correspondientes a una valoración por medicina interna o medicina familiar.

Se enuncian anteriormente DOS (02) casos de pacientes de género masculino, con notas de evolución por profesional de ginecología y obstetricia.

Con respeto,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021

Vo Bo: CR. Rocío Garzón Ayala
Subdirectora de Salud– DIGSA

Verificar factura GRERI ... GROSD ... 70
Notificar a Plancarta ...

La seguridad es de todos | Mindefensa

Hospital Militar Central

Al contestar cite el radicado:E-00003-202105872-HMC IdControl: 148229
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 28-07-2021 11:51:18
Remitente: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Destinatario: HUGO LÓPEZ BARRETO: DIRECTOR DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD
Dependencia: CARTERA - CART
Tipología: SOLICITUD

Bogotá, D.C.,

RAD. No 0121002848101 de 28/07/2021 13:56 Radicador: CRISDELG
Remitente: DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MI Destino: SUBSA
Asunto: RAD NO 202105872 RADICACION DE RIPS MES DE JU
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Señor Mayor General
Hugo Alejandro López Barreto
Director General Sanidad Militar
Centro Empresarial Elemento Torre Tierra
Av. 26 No 69 – 76
Ciudad

Asunto: Radicación de RIPS de junio de 2021 GDPI

De manera atenta se remite al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, los RIPS de los servicios médicos prestados por el Hospital en Hospitalizados, Urgencias, Cirugía Ambulatoria, Procedimientos Especializados, Imagenología, Laboratorio, Odontología, Unidad Renal (Diálisis, Hemodiálisis, Implantes, Pre diálisis y Trasplantes), Farmacia Hospital Militar Central, Extra hospitalarias y Consulta Ambulatoria, correspondientes a la radicación de las facturas del mes de junio de 2021.

Cordialmente,

Mayor General **Clara Esperanza Galvis Diaz**
Directora General de Entidad Descentralizada Adscrita al Sector Defensa
Hospital Militar Central

Elaboró: Omar Sánchez Beltrán
Profesional - RIPS

Revisó: Doctora. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación

Aprobó: Ingeniero José Miguel Cortés Garcia
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Finanzas

CC. Teniente Coronel – Edgar Zaldúa Blanco – Auditor contrato No 001 – 2021 DIGSA - HOMIL

Anexos: Un (1) CD Anexo

80

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00004-20210508-HMC Id: 148406
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 29-julio-2021 09:35:54
Dependencia Remitente: FACTURACION - FACT
Entidad Destino: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Serie: 1 SubSerie: 1

Bogotá, D.C.,

Señor Coronel
Edgar Humberto Zaldua
Supervisor técnico contrato 001-2020 DIGSA – HOMIL
Hospital Militar Central

Asunto: Radicación respuesta glosa inicial marzo de 2021.

Cordial saludo,

Con toda atención me permito presentar al señor coronel Zaldua Supervisor técnico contrato 001-2021 de la Dirección General de Sanidad Militar y el Hospital Militar Central, la radicación de la respuesta de glosa inicial marzo de 2021 la cual se entrega soportada en físicos y medio magnético.

Atentamente,

Doctora. **Marta Edy Ariza Mateus**
Jefe Unidad de Seguridad y defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación

29 Julio 2021

proyectó: Gabriel Giovanni Mesa Herrera
Auditor Financiero - Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

81

CONSOLIDADO GLOSAS MARZO 2021

SERVICIO	FACTURAS	ITEMS	VR FACTURA	VR OBJECION Y/O GLOSA	VR NOTAS CREDITO	VR NOTAS DEBITO
CONSULTA AMBULATORIA	1319	1.319	70.569.000	33.436.700	784.200	
FARMACIA	4	4	2.690.874	2.690.874		
HEMODIALISIS	35	35	98.858.200	3.970	3.970	
SERVICIOS DE LABORATORIO	107	113	34.274.703	9.063.610	46.300	
SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	5	5	1.201.800	830.100	13.200	
PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	703	756	1.313.151.468	944.219.977	572.608	
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	993	2.618	13.696.692.463	1.066.803.346	10.952.211	
SERVICIO DE URGENCIAS	682	1.002	366.616.072	86.292.751	1.343.721	
EXAMENES E INSUMOS EXTRAHOSPIT	125	126	118.697.474	19.526.407	33.403	
PREDIALISIS	151	151	66.964.876	66.964.876		
SERVICIOS DE IMAGENEOLOGIA	90	92	48.296.544	31.072.001	3.946	
CIRUGIA AMBULATORIA	261	348	986.784.041	154.276.731	616.905	
DIALISIS	3	3	8.586.450	8.586.450		
TOTAL	**4.478**	**6.572**	**16.813.383.965**	**2.423.767.793**	**14.370.464**	**0**

Doctora. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

29 Jul 0/2020

Elaboró: Gabriel Giovanni Mesa Herrera
Auditor financiero - UCHF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACIÓN

82

CONSOLIDADO GLOSAS MARZO COVID 2021

SERVICIO	FACTURAS	ITEMS	VR FACTURA	VR OBJECION Y/O GLOSA	VR NOTAS CREDITO	VR NOTAS DEBITO
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	68	282	2.006.679.455	75.469.935	151.114	
SERVICIO DE URGENCIAS	23	24	5.333.549	952.138		
TOTAL	**91**	**306**	**2.012.013.004**	**76.422.073**	**151.114**	**0**

CONSOLIDADO GLOSAS NO COVID MARZO 2021

SERVICIO	FACTURAS	ITEMS	VR FACTURA	VR OBJECION	VR NOTAS	VR NOTAS
CONSULTA AMBULATORIA	1319	1.319	70.569.000	33.436.700	784.200	
FARMACIA	4	4	2.690.874	2.690.874		
HEMODIALISIS	35	35	98.858.200	3.970	3.970	
SERVICIOS DE LABORATORIO	107	113	34.274.703	9.063.610	46.300	
SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	5	5	1.201.800	830.100	13.200	
PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	703	756	1.313.151.468	944.219.977	572.608	
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	925	2.336	11.690.013.008	991.333.411	10.801.097	
SERVICIO DE URGENCIAS	659	978	361.282.523	85.340.613	1.343.721	
EXAMENES E INSUMOS EXTRAHOSPIT	125	126	118.697.474	19.526.407	33.403	
PREDIALISIS	151	151	66.964.876	66.964.876		
SERVICIOS DE IMAGENEOLOGIA	90	92	48.296.544	31.072.001	3.946	
CIRUGIA AMBULATORIA	261	348	986.784.041	154.276.731	616.905	
DIALISIS	3	3	8.586.450	8.586.450		
TOTAL	**4.387**	**6.266**	**14.801.370.961**	**2.347.345.720**	**14.219.350**	**0**

Doctora. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

Elaboró: Gabriel Giovanni Mesa Herrera
Auditor financiero - UCHF

"Salud – Calidad – Humanización"

29 Julio /2021

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: viernes, 30 de julio de 2021 04:46 p.m.
Para: PD. Henry Orlando Lopez Vargas; PD. Nelly Torres Tovar
Asunto: Reporte informe notas crédito facturación HOMIL mes de marzo 2021
Datos adjuntos: Informe notas credito facturación HOMIL correspondiente al mes de MARZO 2021.pdf

Importancia: Alta

Señores
PD HENRY LOPEZ
PD NELLY TORRES

De la forma más respetuosa me permito informar que una vez entregada la glosa inicial de facturación del servicios de salud del HOMIL, se reconocen las notas crédito por un valor de $14.370.464

Lo ANTERIOR PARA SU CONOCIMIENTO Y FINES QUE ESTIMEN CONVENIENTES

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
CONTRATO No. 001-DIGSA-2021
ÁREA SUPERVISIÓN DIGSA - HOMIL

MARZO

NOTA CREDITO			NOTA DEBITO	
EJERCITO NACIONAL	11.498.158		EJERCITO NACIONAL	
ARMADA NACIONAL	1.214.918		ARMADA NACIONAL	
FUERZA AEREA	1.657.388		FUERZA AEREA	
TOTAL	14.370.464		TOTAL	-

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato No 001 DIGSA 2021

TAND. PATRICIA GARCIA ARIZÁ
Área Supervisora Contrato No 001 DIGSA 2021

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Tecnico Contrato N° 001-DIGSA-2020 - 2021
Teléfono 3238555 – Extensión 1470
edgar.zaldua@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos. Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo.
El Medio Ambiente es responsabilidad de todos. Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. Ayudemos a cuidar el medio ambiente

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
CONTRATO No. 001-DIGSA-2021
ÁREA SUPERVISIÓN DIGSA - HOMIL

MARZO

NOTA CREDITO		NOTA DEBITO	
EJERCITO NACIONAL	11.498.158	EJERCITO NACIONAL	
ARMADA NACIONAL	1.214.918	ARMADA NACIONAL	
FUERZA AEREA	1.657.388	FUERZA AEREA	
TOTAL	14.370.464	TOTAL	-

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Supervisiór Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021

TASD. PATRICIA GARCIA ARIZÁ
Área Supervisión Contrato No. 001 DIGSA 2021

45

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: MY. ANGELICA ROCIO AYALA DE LA ROSA <ANGELICA.AYALA@FAC.MIL.CO>
Enviado el: viernes, 06 de agosto de 2021 03:41 p.m.
Para: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO; TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Asunto: informe mes Julio
Datos adjuntos: INFORME JULIO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2021.pdf; INFORME JULIO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2021.xls

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

Respetuosamente me permito enviar en avanzada informe de Supervisión para el mes de Julio de acuerdo al formato, este mes no hubo novedades asistenciales ni administrativas.

Mayor AYALA DE LA ROSA ANGELICA ROCIO
MEDICO ESPECIALISTA (MEDICINA DEL DEPORTE)
CDO-FAC.JEMFA.COP.JEFSA.DIMAE SUBDIRECCION SERVICIOS SALUD AEROESPACIAL
Subdirección Operaciones Médicas Especiales
Tel. 3105605808
angelica.ayala@fuerzaaereacolombia.onmicrosoft.com
angelicarocioara@gmail.com

SEGUIMIENTO AL CLAUSULAR DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001 DIGSA 2021 JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA JULIO DE 2021		
	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO CLAUSULAR	SEGUIMIENTO REALIZADO
CLÁUSULA PRIMERA OBJETO:	Prestación de servicios de salud a través de un prestador complementario de conformidad al modelo de atención integral en salud - MATIS, suministro de insumos y de medicamentos a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares bajo los estándares del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (SOGCS) para la vigencia 2021.	CUMPLE
CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.1. CLASIFICACIÓN UNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD – CUPS. Con base en lo definido en la Ley 1751/2015 Artículo 19. "POLÍTICA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros. Los agentes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine". Lo descrito en el Acuerdo 002/2001 Artículo 9. ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS". Adóptese las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, ajustes incluidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud vigente, establecida por el Ministerio de Salud, para la atención por el SSMP". Así como lo definido en la Resolución 2238/2020 Artículo 2. "Ámbito de aplicación. Las disposiciones aquí previstas deberán aplicarse en todos los procesos del sector que impliquen identificación y denominación de los procedimientos en salud y serán de obligatorio cumplimiento por parte de... Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.. entidades o instituciones de los regímenes Especial y de Excepción de salud bajo el cual presten sus servicios, los organismos de dirección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y demás agentes del Sistema de Seguridad Social Integral".	CUMPLE
	2.2. ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA. La atención médica, odontológica, terapias y especialzada de consulta externa será prestada por cada una de las profesiones y especialidades descritas en el portafolio del HOSPITAL, con base en la codificación de la CUPS y dando cumplimiento a las políticas y lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar. Así mismo realizar la contra referencia a los Establecimientos de Sanidad Militar para continuar con su abordaje integral a través de los Equipos Multidisciplinarios de Atención en Salud.	CUMPLE
	2.3 ATENCIÓN DE PACIENTES POR SALUD MENTAL. En caso de requerir servicio para manejo de farmaco-dependencias y Rehabilitación en adicciones, se prestará de acuerdo al manual de abordaje de sustancias psicoactivas de la Dirección y deberá ser presentado en el comité de farmacodependencias, garantizando la prestación especializada de estos pacientes. Una vez el paciente sea dado de alta, deberá tener cubierto el suministro de medicamentos mínimo un (1) mes. El HOSPITAL deberá avisar a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, 48 horas hábiles antes de la salida para trámites administrativos.	CUMPLE
	2.4 ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO. Los pacientes considerados por el equipo de salud en riesgo de presunto abandono, serán identificados y valorados por trabajo social del Hospital Militar Central para la correspondiente gestión de acuerdo a los lineamientos establecidos en el "Protocolo de Presunto Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo a los usuarios Hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares V.2" o normas que lo modifiquen o adicionen; si se ha confirmado la condición de presunto abandono, debe reportar a los entes correspondientes y debe ser informado a la DIRECCIÓN para dar continuidad a la implementación del protocolo a través de la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud, si la valoración determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finaliza la implementación del protocolo y se deja constancia en la historia clínica.	CUMPLE
	2.5. PLAN DE VACUNACIÓN. El Hospital Militar como red de prestación de Servicios de Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberá desempeñar las siguientes acciones en el Programa de Vacunación las cuales fueron dispuestas teniendo en cuenta el Documento Marco de Vacunación de las Fuerzas Militares y Manual Técnico Administrativo PAI del Ministerio de Salud de la Protección Social de la siguiente manera: - Coordinar con la Secretaría Distrital de Salud el suministro de vacunas e insumos (jeringas) que estan incluidas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones para la Vacunación del recien nacido y para las campañas nacionales especiales por ejemplo la vacunación con Sarampión Rubeola para mujeres posparto y post aborto o población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones si hubiere lugar. - Garantizar el cumplimiento de la norma vigente de atención integral al binomio madre e hijo, que incluye la aplicación de las vacunas de BCG y anti Hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de Vida. - Garantizar que los recien nacidos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en dicha institución reciban las vacunas pertinentes antes del egreso hospitalario. - Realizar seguimiento de los recién nacidos y madres vacunados para su posterior entrega a la Dirección General de Sanidad Militar de la información que asegure la adherencia al Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI (Archivos digitales, registros de vacunación, etc.), para dar cumplimiento a la norma vigente que garantiza este derecho al binomio madre-hijo, de tal manera quese asegure el ingreso del Recién Nacido al Sistema de Información Nominal del PAI, para su posterior seguimiento dentro de la cohorte de nacidos vivos. - Para los casos de usuarios de Programas especiales como VIH, renales transfantalnsemthe otras enfermedades que requieran esquema de inmunización se deberá incluir el costo de esta inmunización en el parjuete de atención y a su vez se deberá entregar soportes de los registros de vacunación a la Dirección General de Sanidad Militar.	CUMPLE
	2.6. RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES MENORES DE SEIS (6) MESES. Se brindará la atención a la población de recién nacidos y lactantesmenores de seis (6) meses en el HOSPITAL, (atención integral de crecimiento y desarrollo, tamizaje auditivo del recién nacido con riesgo de hipoacusia, tamizaje cardiaco y metabólico - según Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y Resolución 276/2019-, vacunación y puericultura), el primer mes de vida del recién nacido y para aquellos que con base en la ruta de atención integral según el momento curso de vida no se logren activar en los Establecimientos de Sanidad Militar. El Programa Canguro que prestará el HOSPITAL será de acuerdo a la vigencia del Lineamiento Técnico del Programa madre Canguro Para Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social Vigente Etapa 0: Etapa Intrahospitalaria Etapa 1: Seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional Etapa 2: Seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida Etapa 3: Seguimiento ambulatorio desde 1 año de edad corregida hasta los 2 años de edad corregida En el caso que el recién nacido tenga alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo se le deberá garantizar atención integral sin barreras administrativas. Así mismo se delegará al HOSPITAL la notificación y el reporte de los menores con bajo peso al nacer, anomalías congénitas o eventos de interés en salud pública.	CUMPLE
	2.7 PROGRAMA DE ATENCIÓN MATERNO FETAL. La atención realizada a las mujeres gestantes del SSFM será de acuerdo a las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y lo definido en la Resolución 3280/2018, o normas que la modifiquen o adicionen. Deberá contar con un profesional de enfermería quien será el encargado de realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias, por otra parte también será el enlace entre el HOSPITAL con la DIRECCIÓN y deberá responder a las solicitudes de información y gestión de la atención de las mujeres gestantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de forma oportuna. Alto Riesgo Obstétrico: Las gestantes diagnosticadas como alto riesgo obstétrico incluyendo gestantes menores de edad, deberán ser atendidas por el HOSPITAL de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 o normas que la modifiquen o adicionen. Bajo Riesgo Obstétrico: Las gestantes que durante su cronología materna se mantengan en bajo riesgo obstétrico se les realizará manejo por especialista en ginecología y obstetricia en los Establecimientos de Sanidad Militar -ESM- hasta la semana 36 de gestación, con la finalidad de remitir al HOSPITAL para la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido; esto no excluye el criterio médico en caso de requerir remisión antes de dicha edad gestacional, lo cual estará soportado en la historia clínica. Se deberá definir e incluir el suministro de un método de planificación familiar antes de dar salida de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud y a enfoque de derechos sexuales y reproductivos. Por otra parte, adicional a lo anteriormente descrito estará incluido el control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3-5 días despues del egreso hospitalario. Interrupción Voluntaria del Embarazo: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en los casos que contempla la Sentencia 355/2006, está deberá realizarse dentro de los tres (03) días hábiles después de su solicitud como lo indica la ley, y Resolución 4006 del 02 de septiembre de 2016, eliminando las barreras de acceso. Así mismo diligenciar el consentimiento informado para las usuarias con discapacidad, según lo establecido en la Resolución 1904 de 2017.	CUMPLE
	2.8. ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS. De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Ley 1581 del 2012, y normas que las modifiquen o adicionen, se debe brindar por el HOSPITAL la atención inicial de urgencias por profesionales de la salud idóneos y capacitados para la atención. El HOSPITAL debe garantizar un procedimiento eficaz para la recepción de los pacientes con código de acepteción, dado por la oficina de referencia y contrarreferencia de la institución, asegurando una atención oportuna y la disminución del tiempo de permanencia de las ambulancias en la entrega de pacientes. El HOSPITAL estará en la obligatoriedad de realizar la validación y verificación de derechos y anexar el soporte con la factura.	CUMPLE
CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.9. UNIDADES DE CUIDADO CRÓNICO (ATENCIÓN DOMICILIARIA O INSTITUCIONAL): Para el caso en que, a su egreso, el usuario requiera del servicio de unidades de cuidado crónico y paliativo será mediante concepto de la junta multidisciplinaria haciendo parte de este el especialista tratante y delegados de la DIRECCIÓN, Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, definiendo la pertinencia de dicha solicitud según la normatividad legal vigente, la DIRECCIÓN asume la responsabilidad de la prestación de este servicio a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, quienes realizaran todos los trámites administrativos de su competencia. El HOSPITAL informará a la DIRECCIÓN mediante el correo electrónico atencionlomecilaria@sanidadfuerzasmilares.mil.co los usuarios que serán presentados en junta de crónicos, anexando la copia de la historia clínica en un plazo de tres (3) días hábiles anteriores a la realización de la junta.	CUMPLE
	2.10. RADIOLOGÍA: En los casos de urgencias, atenciones prioritarias y pacientes hospitalizados, la ayuda diagnóstica debe tener como referente los estándares definidos para ello por la Superintendencia Nacional de Salud. Se deben hacer con oportunidad y calidad. Cuando el usuario presente exámenes radiológicos, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos nuevamente. En el evento en que los exámenes realizados en los ESM sean nuevamente practicados, su justificación será sustentada por el especialista que lo ordenó, excepto en el servicio de urgencias, estando sujeto al proceso de auditoría. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	CUMPLE
	2.11. LABORATORIO CLÍNICO: El HOSPITAL prestará oportunamente servicio de laboratorio clínico solicitado en cumplimiento a la normatividad legal vigente. Cuando el usuario presente exámenes de Laboratorio Clínico, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos. En el evento en que los exámenes realizados en los ESM sean nuevamente solicitados, su justificación será sustentada por el especialista que lo solicitó, excepto en el servicio de urgencias. Los exámenes no incluidos en el Plan de Servicios de Salud de las Fuerzas Militares deben estar previamente autorizados por la DIRECCIÓN mediante comité técnico científico, excepto en los casos de urgencia vital. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	CUMPLE
	2.12. PATOLOGÍA: En casos de órdenes para toma de muestras para estudio histopatológicos, provenientes de los Establecimientos de Sanidad Militar y otros centros hospitalarios, deben ser enviados al Hospital, la referencia, autorización de las placas y bloque de las muestras originales. El HOSPITAL debe garantizar la notificación a los pacientes en caso de patologías oncológicas, deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	CUMPLE
	2.13. PRÓTESIS Y AMPUTADOS: EL HOSPITAL prestará servicios asegurando la garantía de 3 años a elementos estructurales, 6 meses a elementos blandos y un año a los socket, garantías para defectos de fábrica y mantenimiento preventivo por un año, el HOSPITAL deberá informar a la DIRECCIÓN el límite de su capacidad. Así mismo el HOSPITAL, le suministrara mensualmente a la DIRECCIÓN, la relación de pacientes atendidos en el mes donde le indique la fecha de entrega de las prótesis y los costos generados. El HOSPITAL podrá prestar este servicio a nivel Nacional y la DIRECCION, a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, será responsable de la logística en toda la geografía nacional.	CUMPLE
	2.14. SERVICIO DE DIALISIS PERITONEAL, HEMODIAFILTRACIÓN Y HEMODIALISIS. El HOSPITAL garantizara el acceso de los prestadores de servicios de diálisis peritoneal, hemodiafiltración y hemodiálisis contratados a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, con el ánimo de garantizar la continuidad y pertinencia en el tratamiento, así mismo podrá brindar el servicio a los usuarios que sean referidos a este centro hospitalario en patología crónica.	CUMPLE

	2.15. JUNTA MEDICA: La Junta Médica es un órgano consultivo conformado por profesionales médicos especialistas (mínimo tres), a fin de dictaminar sobre la conducta a seguir con los usuarios, para establecer un diagnostico o acción terapéutica. Lo cual está incluido en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) categoría 8905. Su homologación en el Decreto 2423 de 1996 Manual Tarifario (código 39144), Acuerdo 209 de 1999 y Acuerdo 256 de 2001 Manual Tarifario (código 39128 o 39127) como parte del proceso de referencia y contrarreferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. El HOSPITAL solicitará las autorizacion es de dicho servicio a la Direccion de Sanidad y Jefatura de Salud, según corresponda. Se anexará por parte del HOSPITAL el listado de pacientes analizados por cada junta como soporte a lo facturado	CUMPLE
	2.16. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: El suministro de los medicamentos, será con sujeción al Manual Único de Medicamentos y Terapéutica aprobado por el CSMP, o normas que lo modifiquen o adicionen. Los medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, serán suministrados por el HOSPITAL, para pacientes hospitalizados o urgencias vitales sin que medie autorizacion de Comité Técnico científico o mecanismos que lo reemplacen; conforme a las normas establecidas para tal fin (Acuerdo 052 de 2013 del CSMP) o normas que lo modifiquen. Los pacientes hospitalizados que requieran medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial cumplirán el procedimiento establecido en el Acuerdo 052/2013, o normas que lo modifiquen yadicionen en caso que no se cumpla el procedimiento descrito se validará de acuerdo a la pertinencia medica definida por la auditoria.En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá aplicar el protocolo de entrega al personal idóneo con el fin de garantizar la cadena custodia y preservación de las condiciones técnicas del mismo en pro de la seguridad del paciente. En ningún caso se autoriza formulación de marcas comerciales. Teniendo en cuenta la contratación a realizar por parte de la Dirección el servicio ambulatorio de suministro de medicamentos a partir del funcionamiento del nuevo contratista, estará a cargo de la Dirección . En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá gestionar con el Director técnico de dicha farmacia la programación semanal de la aplicación del medicamento, presentando las formulas en una planilla que contenga las siguiente información: item, nombre/identificacion, nombre del medicamento, concentracion, forma farmacéutica, presentacion, numero de formula médica, esta planilla deberá ser firmada por quien solicita en el servicio de aplicación y por quien dispensa en la farmacia ambulatoria. Lo anterior con el fin de garantizar la cadena de custodia y preservacion de las condiciones técnicas del medicamento en pro de la seguridad del paciente.	CUMPLE
	2.17. SUMINISTRO DE ELEMENTOS: Las muletas, sillas de ruedas convencionales y lineo ortopédico blando serán adquiridas y suministradas por cada Dirección de Sanidad, para pacientes hospitalizados, el HOSPITAL tramitará de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad correspondiente, de manera que garantice la recepción por lo menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente para su respectivo trámite y entrega, so pena de declararse una estancia no justificada con su correspondiente glosa atribuible al prestador	CUMPLE
	2.18. SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO: El suministro de oxigeno domiciliario lo realizará directamente la DIRECCIÓN por medio de las Direcciones de Sanidad a sus usuarios y beneficiarios. Para pacientes con alta hospitalaria el HOSPITAL tramitara de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente de manera que garantice la recepción por los menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente	CUMPLE
	2.19. INVESTIGACIÓN: Todos los trabajos de investigación que se realicen con usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberán estar ajustados al Acuerdo 054 del 2013 o normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen, no se podrán facturar procedimientos, pruebas diagnósticas, medicamentos, dispositivos o insumos en investigación a cargo del Contrato Interadministrativo	CUMPLE
CLAUSULA SEGUNDA	2.20. PROCEDIMIENTO ESPECIAL – EUTANASIA: El HOSPITAL conformará un comité institucional de Bioética, de acuerdo a las consideraciones de la Sentencia de la Corte Constitucional T 970/2014, y la Resolución 1216 de 2015 o normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen	CUMPLE

SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.21) ATENCION PERSONAS CON DISCAPACIDAD: El HOSPITAL brindará atención preferencial para el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatutaria de Discapacidad 1618 de 2013. El Hospital debe realizar la contrarreferencia de los usuarios con discapacidad que son atendidos por consulta Externa a los Establecimientos de Sanidad Militar, para que ingresen a las Rutas Integrales de Atención en Salud y brindar una atención integral en Salud. El HOSPITAL debe incluir los procedimientos de consentimiento informado para la atención de las personas con discapacidad, utilizando los apoyos, ajustes razonables y salvaguardas cuando sean necesarios. El HOSPITAL a través de los médicos tratantes entregará al usuario con discapacidad y/o representante legal constancia y copia de la Historia Clínica que incluya el o los diagnósticos. (CIE10) relacionados con el tipo de discapacidad física, auditiva, visual, sordoceguera, intelectual, psicosocial (mental) y múltiple, así como los soportes de apoyo diagnóstico, para que los establecimientos designados por las Direcciones de Sanidad EJC, ERC y Jefatura de Salud FAC tengan los soportes para la realización de la Certificacion de discapacidad. Así mismo, deberá indicar si el paciente para la expedición del certificado de discapacidad requiere que la consulta (por el equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliaria (la modalidad domiciliaria será excepcional), de igual manera deberá especificar la determinación de apoyos y ajustes razonables que requiera el usuario.	CUMPLE
	2.22) PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL VIH/SIDA: Se brindará la atención integral de acuerdo a los criterios establecidos en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y Protección Social basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA.	CUMPLE
	2.23) REPORTES ADICIONALES A LOS OBLIGATORIOS: Suministrar las bases de datos, historias clínicas, laboratorios, soportes de facturación relacionados con la información objeto de reporte para la Cuenta de Alto Costo y los relacionados con los eventos de interés en salud pública con la inmediatez que se requiera según los casos notificados al SIVIGILA, definiendo un canal exclusivo de entrega de información con este fin y que garantice la confidencialidad de la información de acuerdo a la normatividad vigente y en los plazos establecidos por la DIRECCION así mismo hacer parte del proceso de validación de errores y retroalimentación de los mismos. Estar presentes en el proceso de auditoría de los pacientes de alto costo reportados por la entidad y realizar el seguimiento establecido en cada cohorte. Reportar los casos nuevos de cáncer atendidos, así como el seguimiento a los pacientes en tratamiento (incluye fecha de inicio quimioterapia) con fecha de retroalimentación cada martes al Grupo de Gestión del Riesgo de la DIRECCION. El HOSPITAL deberá enviar copia de la notificación a SIVIGILA todos los lunes antes de las 3:00pm, para los eventos 875 casos de violencia de género e intrafamiliar, evento 356 intentos de suicidio y eventos 365 intoxicaciones, es necesario que se informe al Grupo de Gestión del Riesgo - área de vigilancia en salud de la DIRECCIÓN de manera inmediata. teniendo en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar debe realizar seguimiento a cada uno de estos eventos de Salud mental. REHABILITACIÓN ADICCIONES Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la Dirección la base de datos de los ingresos a Fase Residencial, Fase Ambulatorio Día y Fase Ambulatoria y los egresos de pacientes; copia de los consentimientos y desistimientos informados diligenciados durante el mes y los reportes clínicos individuales mensuales de cada uno de los usuarios. Las novedades presentadas (abandono del tratamiento, fuga, autolesiones, etc.), deberán ser informadas inmediatamente para realizar el respectivo seguimiento a los usuarios. EVENTOS EN SALUD MENTAL Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportarán las estadísticas de la atención de los eventos: Intentos de suicidio, Intoxicaciones con intención suicida, violencias de género (V. Sexuales y No Sexuales: física, negligencia/abandono y psicológica) y la mortalidad derivada de los mismos. La información requerida debe contemplar: Nombres y Apellidos, Número de Identificación, Edad, Sexo, Fuerza, Categoría de vinculación, Diagnóstico Principal: Código CIE 10, Diagnóstico asociado: Código CIE 10 (X600 - X849) (suicidios consumados), Fecha de atención, Tipo de atención: ambulatorio/hospitalizado y estado final del paciente. MORBILIDAD PSICOLOGÍA – PSIQUIATRÍA: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportarán las estadísticas de la atención prestada por los servicios de Psiquiatría, Psiquiatría Infantil, Psiquiatría de enlace, Psicología, Psicología Infantil y Neuropsicología La información requerida debe contemplar: Nombres y Apellidos, Número de Identificación, Edad, Sexo, Fuerza, Categoría de vinculación, Diagnóstico: Código CIE 10, Diagnóstico: Presuntivo/Confirmado Nuevo/Confirmado, Fecha de atención, Primera Vez/Control y Tipo de atención: ambulatorio/hospitalizado. HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportarán las estadísticas de los pacientes hospitalizados, así como los ingresos y egresos. Las novedades presentadas deben ser informadas inmediatamente para realizar el respectivo seguimiento a los usuarios. El HOSPITAL dispondrá de las Historias clínicas para los procesos que sean sean objeto auditoría interna o verificación por parte de los ENtes de Control, Cuentas de Alto Costo (CAC) SIVIGILA o temas de interés en Salud Pública. el Hospital debe mantener una retroalimentación periodica de los pacientes mediante la contrarreferencia de eventos relacionados con pacientes en ruta específica y con requerimiento de continuar en seguimiento por una ruta de promocion y mantenimiento de la Salud para garantizar la gestion integral de la salud de los usuarios del SSFM.	CUMPLE
CLÁUSULA TERCERA PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del presente Contrato es desde la suscripción, cinco (05) de enero 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021. El plazo para la liquidación del Contrato Interadministrativo, será de seis (6) meses contados a partir de la terminación del plazo de ejecución.	N/A
CLÁUSULA CUARTA LUGAR DE EJECUCIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:	El servicio objeto del presente contrato deberá prestarse en las instalaciones del HOSPITAL ubicadas en la Transversal 3 No. 49 – 00 de Bogotá D.C. La prestación de los servicios se llevará a cabo en las instalaciones del Hospital Militar Central o en los sitios que para el efecto defina el HOSPITAL previa autorización de DIRECCIÓN. NOTA 1: En caso de impartirse autorización para prestación de servicios en lugares distintos a las instalaciones del HOSPITAL bajo ninguna condición se podrán incrementar las tarifas ofertadas por el HOSPITAL en su portafolio de servicios, ni deberá pagarse intermediación. NOTA 2: En caso que el HOSPITAL obtenga deducciones, beneficios, menores tarifas, descuentos, o cualquier otro incentivo deberán ser trasladados en su totalidad a la DIRECCIÓN para no ser más oneroso el contrato.	CUMPLE
CLÁUSULA QUINTA VALOR:	El valor del presente Contrato Interadministrativo es de DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($281.507.000.000,00).	N/A
CLÁUSULA SEXTA FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:	La DIRECCIÓN pagará al HOSPITAL, los servicios que preste en desarrollo del Contrato Interadministrativo en 12 cuotas así: A) El valor de TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($33.000'000.000,00) en UNA (1) para el mes de Enero de 2021. El valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS ($30.000'000.000,00), en UNA (01) cuota del mes de febrero discriminado así: CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($4.347'000.000) con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 SSF). El valor de VEINTICINCO MIL SEICIENTOS CINCUENTA Y TRES MCTE ($25.653'000.000) con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 SSF). El valor de TREINTA MIL MILLONES ($30.000'000.000) en una (01) cuota del mes de Marzo de 2021, discriminados de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000'000.000) con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 SSF), VEINTISEIS MIL MILLONES DE PESOS ($26.000'000.000) con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 SSF). B) El valor de CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL MILLONES QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOSMCTE $188.507'000.000 EN OCHO (08) cuotas iguales a partir del mes de abril hasta noviembre 2021, por un valor de VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($20.952'000.000.00), Cada cuota estará discriminada de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000'000.000) con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 CSF) Y DIECISEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE. ($16.952'000.000) con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 SSF) y por efectos de redondeo de decimales la cuota del mes de diciembre será de $20.891'000.000) discriminados de la siguiente manera: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE $4.000'000.000,00 con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 SCF) Y DIESYSEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MILLON DE PESOS MCTE ($16.891'000.000) con recursos de la Nación sin situacion de Fondos (Rec 16 SSF).	N/A
CLÁUSULA SÉPTIMA SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUES-TALES:	El pago de los servicios prestados por el HOSPITAL, lo efectuará la DIRECCIÓN, con cargo a la transferencia ordenada en la Ley de Presupuesto y Decreto de Liquidación para el año 2021, además se obliga a registrar presupuestalmente el contrato, de conformidad con la Ley Orgánica de Presupuesto y sus disposiciones complementarias.	N/A
CLÁUSULA OCTAVA TARIFAS:	Las tarifas relacionadas a continuación, fueron objeto de negociación entre las partes y acordadas en la mesa realizada el día 21 de diciembre del 2020 segun acta N° 1142 del mismo día, donde se concluyó APROBANDO las tarifas propuestas por el HOMIL para el contrato interadministrativo de la vigencia 2021	N/A
	8.1) TARIFAS PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS: Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan cobertura por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adicionalmente que tengan homologación con los códigos del Manual Tarifario SOAT vigente en la anualidad del Ministerio de Salud y Protección Social menos el veintidós por ciento (-22%), la estancia se reconocerá bajo este Manual Tarifario menos el diecinueve por ciento (-19%)	N/A
	8.2. TARIFAS MEDICAMENTOS: Los medicamentos de uso hospitalario, ambulatorio, CTC y tutelas cuyo suministro se derive de la licitación pública que actualmente curse el hospital o de las licitaciones futuras que contrate en el operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al operador más el tres punto cinco por ciento (3.5%). Los medicamentos de uso hospitalario, ambulatorio, CTC y tutelas que compre directamente el Hospital se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al proveedor más un siete por ciento (7%). El HOSPITAL se obliga a realizar todas las actuaciones a que haya lugar para que su operador logístico cumpla con la entrega de medicamentos de acuerdo a los tiempos establecidos así: Inmediato para paciente en UCI y un máximo de 8 horas para pacientes Hospitalizados.	N/A
	8.3. ELEMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS Los elementos dispositivos medicos e insumos se facturaran de acuerdo al ultimo precio de compra incrementado en el siete por ciento (7%), para lo cual se verificará la relación entregada por el HOSPITAL de lo facturado correspondiente a elementos, siempre y cuando los mismos no estén cubiertos en lo definido en los Manuales Tarifario SOAT o ISS para los procedimientos y servicios.	N/A
	8.4. TARIFAS SUPRAESPECIALIDADES: Todas las consultas de las supra especialidades se facturaran a las tarifas Manual Tarifario vigente del Ministerio de Salud y Protección Social (SOAT PLENO).	N/A
	8.5. TARIFAS SERVICIO DE DIALISIS PERITONEAL Y HEMODIALISIS: Paquete de hasta catorce (14) sesiones ambulatorias por valor de $2.816.800.00 + IPC incluido el transporte terrestre. Este mismo valor aplicara para diálisis peritoneal, este servicio se debe encontrar habilitado de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria de Salud. Los servicios de hemodiálisis hospitalaria se pagarán por sesiones a valor de $480.000 + IPC cada sesión, independientemente del número de sesiones que se le realicen al paciente dentro de la estancia hospitalaria.	N/A
	8.6. TARIFAS POR SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIOS: Los precios de estos servicios los facturara el Hospital a las tarifas cobradas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio del quince por ciento (15%). Para los servicios ofertados en el portafolio, el Hospital debe garantizar la prestación de los mismos y en caso necesario de tener que subcontratarlos se garantizara la tarifa pactada en el contrato sin margen de intermediación.	N/A
	8.7. TARIFAS TRASPLANTES: Los precios para los trasplantes los facturara el Hospital a las tarifas cobradas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio de quince por ciento (15%). En donde se haga viable la contratación de altos para trasplantes, procedimientos que no hacen en HOMIL se deberá conocer valor o si ellos pagueteen que puede consiguiendo como y cuanto y especificar de que consta este paquete de cubrimiento	N/A
	8.8. TARIFAS POR SERVICIOS RED EXTERNA DEL HOSPITAL PARA ATENCION DE PACIENTES PSIQUIATRICOS: Serán facturados a la tarifa del prestador mas quince por ciento de intermediación (+15%)	N/A
	8.9. TARIFA PLAN ESPECIAL DE VACUNACION: (Biológicos no incluidos en el PAI) para los pacientes que requieran dichos biológicos se facturaran: para las vacunas que compre directamente el Hospital se cancelara de acuerdo al valor de compra más siete por ciento (7%) y los que se derive de la Licitación Pública que actualmente curse el hospital o de las licitaciones futuras que contraten operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al operador más un tres punto cinco por ciento (3.5%)	N/A
	8.10. TARIFAS NUEVAS TECNOLOGÍAS: Cuando existan nuevas tecnologías aprobadas por el Comité Técnico Científico que se puedan aplicar en procedimientos que se encuentren incluidos dentro del Contrato Interadministrativo y puedan ser aplicadas en la atención asistencial por el Hospital Militar Central, el costo de esta nueva tecnología será acordado por una comisión nombrada por los representantes legales de la Dirección General de Sanidad Militar y del Hospital Militar Central, comisión liderada por los Subdirectores Científicos de las partes para definir pertinencia y tarifas en su aplicación, se establecerá por parte de la Dirección General de Sanidad Militar el procedimiento y se entregará a la firma del Contrato Interadministrativo.	N/A

	8.11. TARIFAS PROTESIS Y AMPUTADOS: Se pagarán a las tarifas institucionales del Hospital, las cuales se anexan a la presente oferta y tendrán el incremento del IPC decretado por el Gobierno Nacional.	N/A
CLÁUSULA NOVENA REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO:	La atención a los usuarios se realizará mediante la verificación de derechos en la plataforma SALUD SIS, en el módulo de Afiliaciones. Los permisos deben ser solicitados al Grupo de Afiliación y Validación de Derechos – GRUAF. Es obligación del HOMIL verificar y validar la afiliación del usuario al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y anexar el soporte con la factura.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA PROCESO DE AUDITORÍA (AUDITORÍA DE CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD, AUDITORÍA DE CONCURRENCIA, AUDITORÍA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS):	Para el desarrollo del presente contrato, la DIRECCIÓN debe evaluar sistemáticamente los procesos de atención en salud prestados por el HOSPITAL a los usuarios y beneficiarios del SSFM a través de un equipo de auditoría multidisciplinario y especializado, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución 256 de 2016, y demás normas que los modifiquen, complemente y sustituyan.	
	10.1 AUDITORIA DE CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD (SOGCS): La DIRECCION debe garantizar un médico especialista en auditoría de garantía de la calidad en salud, que haga parte del grupo auditor de la DIRECCIÓN para hacer seguimiento y verificación al cumplimiento de la normatividad vigente del SOGC. El HOSPITAL presentará la evidencia correspondiente al auditor del (SOGCS) de la Dirección en concordancia con el Decreto 780 Capítulo 4 Contratación, Artículo 2.5.3.4.5, 2.5.3.4.6 para verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Habilitación de los servicios por prestar. 2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida. 3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. 4. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5. Proceso y Operación del sistema de referencia y contra referencia. 6. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas. 7. Mecanismos para la solución de conflictos.	CUMPLE
	La auditoría de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, de cada uno de los actores, definido en los artículos 2.5.1.4.1 a 2.5.1.4.9 del Decreto 780 de 2016 o la norma que los adicione, modifique o sustituya. Dando cumplimiento a lo citado anteriormente, el grupo de auditoría HOMIC de la DIRECCION, desarrollará la auditoría de calidad bajo la siguiente estructura: El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCION, verificará el avance del plan de mejoramiento generado como parte de la ruta crítica del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en salud, PAMEC y verificará la tendencia de los indicadores de seguimiento que apliquen para tal fin, con el objetivo de disminuir la brecha entre la calidad observada y la esperada (meta) de los estándares seleccionados por el HOSPITAL. El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCION verificará el reporte de los indicadores de calidad y el cargue al sistema de información del MINSALUD en los periodos establecidos por las Resolución N° 256 de 2016, o la que lo modifique y los respectivos planes de mejoramiento derivados de los indicadores con tendencia negativa que afecta la satisfacción y la calidad de los servicios de salud prestados a los usuarios y beneficiarios del SSFM. El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCION participará con voz pero no con voto en los comités de calidad y en los comités para el análisis de eventos centinelas propios de usuarios y beneficiarios del SSFM en el Hospital. Verificará la existencia y gestión de una política de seguridad del paciente. Verificará la gestión de eventos adversos presentados en los usuarios del SSFM y las estrategias implementadas con el objetivo de minimizar los riesgos. Verificará las actas de reunión comités de calidad, comités AD- HOC, y COVES en los casos donde se presuma fallas en la calidad de la atención de los usuarios del SSFM, donde se registren compromisos y acciones de mejora realizados por el HOSPITAL. Verificará los procedimientos de auditoría de garantía de la calidad en conjunto con auditoría medica concurrente en casos de pacientes con estancias prolongadas de hospitalización, reingresos, infecciones post quirúrgicas y eventos adversos o incidentes reportados por el HOSPITAL.	CUMPLE
	10.2 AUDITORÍA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS. La realización de la auditoría de cuentas dará cumplimiento a lo consagrado en la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009, del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Manual de auditoría DIGSA. Previo al inicio de las actividades de auditoría se requiere conocer: El contrato interadministrativo DIGSA - HOMIC La normatividad del sector salud y toda aquella que se relacione con la prestación del servicio. El censo diario de los pacientes hospitalizados El proceso de referencia y contrareferencia El manual de autorizaciones de la Dirección Los Informes de auditorías previas Listado de especialistas y supraespecialistas que laboran en HOMIL	CUMPLE
	10.3 AUDITORÍA DE CONCURRENCIA. La DIRECCIÓN presentará al HOSPITAL la lista de los auditores que conformarán el equipo de auditoría concurrente, así mismo las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud podrán asignar personal de auditores para acompañar las auditorías concurrentes de la DIRECCION. La DIRECCIÓN con el grupo de auditoría de concurrencia, de manera coordinada con el HOSPITAL deberá realizar la auditoría concurrente en la prestación de los servicios de salud, y deberá reportar de manera inmediata al HOSPITAL y las Direcciones de Sanidad los hallazgos de dicha auditoría.	CUMPLE
	10.4 ACTIVIDADES GENERALES DEL GRUPO AUDITOR DE LA DIRECCION PARA EL HOMIC. Se establecerá cronograma al inicio del contrato con programación de reuniones mínimo tres (3) al año, con los representantes legales del presente contrato, representantes de las DISAN (EJC, ARC) y JEFSA, supervisor (es), líder auditor del contrato, con el fin de tratar los aspectos que se requieran en el seguimiento del mismo, propendiendo por el mejoramiento continuo. El grupo de auditoría de la DIRECCION para el Hospital, formulará al inicio de la vigencia, un programa de auditoría de calidad en salud, y será remitido al HOSPITAL para su conocimiento y programación, y al supervisor del contrato de la DIRECCION, para su respectivo control y seguimiento. El plan de trabajo del grupo de auditoría de la DIRECCION para el HOSPITAL, estará enmarcado en el ciclo (PHVA) Planear, Hacer, Verificar y Actuar, con el fin de garantizar el monitoreo y seguimiento a la mejora de la atención en la prestación de servicios de salud y de su impacto en los usuarios del SSFM. El HOSPITAL formulará planes de mejoramiento con acciones que impacten la mejora de la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud de los usuarios del SSFM y el grupo de auditoría de la DIRECCION para el Hospital, realizará el seguimiento y cierre de las acciones de los planes de mejoramiento. El grupo de auditoría de la DIRECCION para el Hospital, presentará informes mensuales a la DIRECCION y al HOSPITAL, con información completa de las auditorías de garantía de la calidad en salud, concurrencia, pertinencia y cuentas médicas, junto con los soportes de cumplimiento, seguimiento de planes de mejoramiento y compromisos en mesas de trabajo. En concordancia con la Ley 23 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 artículos 13, 14, 18 y demás normas relacionadas con la materia, el HOSPITAL autorizará a la DIRECCIÓN, el acceso al Sistema de Dinámica Gerencial con perfil de consulta auditor acorde a la solicitud escrita por la DIRECCIÓN quienes serán responsables de su uso y en caso de ser necesario, para la verificación y análisis de la calidad de la atención, facilitar a los auditores de la DIRECCION, el acceso a las historias clínicas y registros clínicos asistenciales físicos.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA FACTURACIÓN:	El Hospital presentará a la auditoría de la DIRECCIÓN la facturación debidamente clasificada por Fuerza, de acuerdo con la información que reposa en la Base de Datos de la DGSM-SALUD SIS, el día quince (15) del mes siguiente a la prestación de los servicios con un margen de más o menos cinco (5) días por las eventualidades que se puedan presentar por las partes, sin que altere el estricto cumplimiento a la Ley 1438 de 2011 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 y Decreto 780 de 2016 y/o las normas que las modifiquen o adicionen. La DIRECCIÓN dará cumplimiento de la Ley 1438 del 19 de Enero de 2011, en su Artículo 57 "El cual establece el trámite de glosas determinando que las entidades responsables del pago de los servicios de salud deben formular y comunicar a los prestadores de servicios de salud las glosas con base en la codificación y alcance definidos por la normatividad vigente", el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 manual único de glosas, devoluciones y respuestas el cual tiene estandarizada la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los motivos de glosa, de conformidad a la Circular 016 de 2015 de la Superasalud. Las notas crédito que resulten de la glosa serán conciliadas en medio magnético (Formato PDF) y se entregaran de esta forma.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL:	El HOSPITAL se obliga para con la DIRECCIÓN, en desarrollo del presente contrato a:	
	12.1. Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente aplicable en salud	CUMPLE
	12.2. Dar cumplimiento a lo descrito en los estudios previos en la contratación 2021	CUMPLE
	12.3. El Hospital durante el desarrollo del contrato, deberá notificar a la Dirección las novedades relevantes, decisiones, reuniones, propuestas que no estén especificadas en el mismo y que tengan impacto en la prestación de servicios de salud a los usuarios del SSFM y en la ejecución del contrato.	N/A
	12.4. El HOSPITAL entregará la facturación con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución modificatoria 416 de 2009 y los RIPS, hasta diez (10) días posteriores a la radicación de la facturación, en medio magnético de manera que permita identificar la causa y la finalidad que generó el servicio (por enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad laboral, accidente de tránsito, y atención por promoción y detección temprana.	CUMPLE
	12.5. Para la realización del pago derivado del Contrato Interadministrativo el HOSPITAL deberá allegar al supervisor el soporte que acredite que se encuentra al día en el pago de las obligaciones fiscales y parafiscales.	CUMPLE
	12.6. En caso de cualquier requerimiento por parte de la DIRECCIÓN a las no conformidades que se puedan presentar en desarrollo de la prestación de los servicios a los usuarios, el HOSPITAL socializará en reunión el análisis del caso y el plan de mejora, con quien delegue la DIRECCIÓN.	CUMPLE
	12.7. A la firma del Contrato Interadministrativo EL HOSPITAL suministrará: (i) Guías de Manejo para las diez (10) primeras causas de morbilidad por servicio actualizadas. (ii) Anexo técnico de medicamentos con código único de medicamentos, dispositivos, prótesis y elementos ortopédicos y todos los demás elementos que sean ofertados por el HOSPITAL (iii) Lista que contenga los nombres de los médicos especialistas y supra especialistas por servicios actualizados con el registro de la firma y cédula del especialista, debiendo actualizar este listado cada vez que se produzca cambios en especialistas y supra especialistas. (iv) Listado codificado de las tarifas de las prótesis que suministrará el HOSPITAL. (v) Anexar la justificación técnica, científica y clínica de los códigos de las tarifas institucionales que no se encuentren homologados en la CUPS.	CUMPLE
	12.8. Todos los paquetes deberán discriminar qué procedimientos en codificación de la CUPS, incluyendo cuáles son los insumos que lo componen y deberán tener los valores.	CUMPLE
	12.9. Certificado único de prestador inscrito ante la Secretaría Distrital de Salud de habilitación de todos los servicios que presta.	CUMPLE
	12.10. El HOSPITAL deberá garantizar a la DIRECCIÓN que los profesionales de la salud que presten sus servicios para el cumplimiento del contrato a suscribir, tengan constituida la correspondiente póliza de responsabilidad civil médica. El Hospital hará entrega de convenios docencia servicio o procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento.	N/A
	12.11 En Caso que el HOSPITAL sea el acatamiento de un fallo judicial, que ordene la entrega de un medicamento de marca específica y que este presente novedades de abastecimiento reportadas por el laboratorio titular del registro sanitario, el HOSPITAL debe notificar al juzgado donde se originó dicho fallo, con el fin de no incurrir en incumplimientos que acarreen procesos sancionatorios.	N/A
	12.12. El HOSPITAL hará parte de los comités técnico científicos de la DIRECCION o mecanismos que lo reemplacen ya sea de forma presencial o virtual, garantizando la asistencia de todas las especialidades citadas por la DIRECCION para cada comité.	CUMPLE
CLÁUSULA	La DIRECCIÓN, se obliga en desarrollo del presente Contrato a la siguiente:	
	13.1. Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente del CSSMP.	CUMPLE
	13.2. Recibir la facturación presentada por el HOSPITAL dentro de los términos establecidos en el Contrato Interadministrativo.	CUMPLE
	13.3. Cumplir con los tiempos de auditoría, establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social o las normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen.	CUMPLE

88

DECIMA TERCERA OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR:	13.4. Verificar y controlar la ejecución financiera del Contrato Interadministrativo con el fin de optimizar los recursos a el asignados.	CUMPLE
	13.5. Establecer los mecanismos necesarios que tiendan a reducir el incumplimiento de los usuarios en los servicios requeridos al HOSPITAL, conforme a las disposiciones legales vigentes.	CUMPLE
	13.6. Suministrar a la firma del presente Contrato la siguiente información actualizada: 13.6.1. Perfil epidemiológico. 13.6.2. Protocolo de atención a usuarios secuestrados. 13.6.3. Manual de referencia, contrareferencia, autorizaciones, criterios que se utilizan para la accesibilidad del servicio ambulatorio. 13.6.4. Documento Marco de Vacunación del SSFM. 13.6.5. Los lineamientos definidos, para el caso en que a su egreso, el usuario requiera (atención domiciliaria o institucional, unidades de cuidado crónico) quien asumirá la responsabilidad de la prestación de este servicio.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA SUPERVISIÓN:	La DIRECCIÓN designará a un equipo competente que ejercerá la supervisión de la ejecución del presente contrato formulando las observaciones y recomendaciones que consideren pertinentes, de acuerdo con los términos de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Resolución Ministerial No. 6302 de 2014 o normas que la modifiquen o adicionen y las demás normas concordantes. En ningún caso el supervisor designado queda facultado para hacer modificaciones o adiciones al presente contrato o adelantar actividades que impliquen la toma de decisiones que les corresponden exclusivamente a los representantes legales. El HOSPITAL designará un funcionario para el seguimiento y evaluación en el cumplimiento del clausulado del Contrato.	CUMPLE
CLAUSULA DÉCIMA QUINTA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:	Los representantes de las partes manifiestan no encontrarse dentro de las causales de Inhabilidad o Incompatibilidad consagradas en la Constitución, en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998 y demás normas vigentes sobre la materia, que les impida suscribir y ejecutar este Contrato.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA CESIÓN: EL HOSPITAL	No podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, natural o jurídica sin previa autorización escrita de LA DIRECCIÓN.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:	La liquidación del presente Contrato, se efectuará conforme a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. La DIRECCIÓN y el HOSPITAL a través de sus supervisores, delegados contables y financiero efectuarán la liquidación del presente contrato mediante la suscripción del acta correspondiente, dentro de los seis (6) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución.	N/A
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:	Para dar cumplimento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el Revisor Fiscal, si es del caso, o por el representante legal, según resulte ejecutarle, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales. Así mismo, en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013" Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012", las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, así como las personas naturales empleadoras cuyo empleados devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales vigentes. Esto no aplica para las personas naturales que empleen menos de dos (2) trabajadores, las cuales seguirán obligadas al pago de dichos aportes. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad. Para la liquidación del Contrato Interadministrativo, la citada certificación debe presentarse dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes contados a partir del vencimiento del plazo de ejecución.	N/A
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA REQUISITOS DEL PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	El presente contrato se entiende perfeccionado a partir de la suscripción del mismo. Para su ejecución se requiere la expedición del Registro Presupuestal.	CUMPLE
CLAUSULA VIGÉSIMA DOCUMENTOS:	Forman parte del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudios previos, b) Manual tarifario del HOMIC, c) Certificado de Disponibilidad Presupuestal, d) Registro Presupuestal, e) Los demás relacionados en el presente contrato.	N/A
CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DOMICILIO LEGAL:	Las partes declaran para todos los efectos judiciales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato fijan su domicilio, en la ciudad de Bogotá, D.C.	N/A
SUPERVISOR TECNICO PRINCIPAL JEFATURA DE SALUD FAC RESOLUCION 0103 DE 2021 22 ENERO DE 2021	ELABORÓ MAYOR AYALA DE LA ROSA ANGELICA ROCIO	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021321009991713 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Bogotá, D.C., 7 de agosto de 2021

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No. 69 – 76 Torre Tierra.
Bogotá, D.C.

Asunto: Envío informe supervisión julio Contrato Interadministrativo Hospital Militar

Con toda atención y respeto me permito enviar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, el informe de supervisión del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, correspondiente al mes de julio de 2021, por parte de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional.

CONTRATO: Interadministrativo N°. 001 DIGSA-2021
OBJETO: Prestación de servicios de salud a través de un prestador complementario de conformidad al Modelo de Atención Integral en Salud - MATIS, suministro de insumos y de medicamentos a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares bajo los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) para la vigencia 2021.
ENTIDAD CONTRATANTE: Dirección General de Sanidad Militar
ENTIDAD CONTRATADA: Hospital Militar Central NIT 830040256-0
PLAZO DE EJECUCIÓN: Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021.
VALOR DEL CONTRATO: Doscientos ochenta y un mil quinientos siete millones de pesos M/CTE ($281.507.000.000.00).

1. Informe consumo de acuerdo con facturación:

SERVICIO	EJC	No. FACTURAS	%
CIRUGÍAS	$ 767.984.338	172	2,88%
CONSULTA	$ 382.966.498	8.339	1,44%
EXTRA HOSP.	$ 599.829.867	471	2,25%
FARMACIA	$ 114.932.442	71	0,43%
HEMODIALISI	$ 234.624.213	315	0,88%

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co

Al contestar, cite este número
Radicado No. 2021321009991713 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

SERVICIO	EJC	No. FACTURAS	%
HOSPITALIZ.	$ 16.870.872.427	1.255	63,35%
IMAGENOL.	$ 742.719.378	1.292	2,79%
LABORATOR.	$ 134.690.329	911	0,51%
ODONTOLOG.	$ 37.807.450	223	0,14%
PROCEDIM.	$ 6.058.354.763	4.162	22,75%
PYP	$ 0		0,00%
URGENCIAS	$ 686.165.730	2.213	2,58%
TOTAL	$ 26.630.947.435	19.424	100%

El mayor consumo se dio a expensas del servicio de hospitalización probablemente asociado a la hospitalización por COVID19, como se aprecia a continuación:

Facturación por atención de pacientes con diagnóstico de COVID 19

MES	VALOR	No FACTURAS
Enero	$ 3.535.127.732	443
Febrero	$ 4.194.579.835	219
Marzo	$ 2.130.724.390	151
Abril	$ 1.714.385.379	416
Mayo	$ 4.379.837.273	710
Junio	$ 10.062.177.646	1041
TOTAL	**26.016.832.255**	**2.980**

Se solicita que se continúe presentando de manera separada la facturación que corresponde a los usuarios que estaban adscritos al Hospital Militar y fueron cambiados de adscripción a Ejército Nacional, en tanto dichos pacientes presentan una alta carga de enfermedad y fueron adscritos a EJC sin realizar un comité de adscripción previo; esto con el fin de establecer la afectación e incremento del déficit en la transferencia por cuenta de estos usuarios.

2. Auditoria de concurrencia

Durante el mes de julio, se realizó seguimiento a 330 trescientos treinta pacientes hospitalizados en el piso 5°, cuyas estancias suman 2.637 días, con un promedio de estancia de 8 días por paciente, tras días por debajo del promedio normal, se presentaron 46 pacientes con estancias prolongadas, de los cuales se presentaron 3 eventos adversos que fueron informados para su gestión por parte de la entidad.

3. Seguimiento cumplimiento clausulado contractual.

Se realizó gestión por parte de la Dirección de Sanidad, para el suministro de oxigeno domiciliario a 133 pacientes, el trámite de oxígeno domiciliario se ha incrementado ostensiblemente por los pacientes con DX de COVID, igualmente se apoyó con trámites de egreso y alta temprana a quince (15) pacientes, de los cuales se tramitó alta temprana a seis (6) pacientes.

Al contestar, cite este número
Radicado No. 2021321009991713 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Es importante que el Hospital Militar Central, envíe los protocolos de manejo de las patologías más frecuentes, con el fin de poder tramitar altas tempranas y continuar atención a través del programa de atención domiciliaria.

Así mismo, es importante tener en cuenta que para el mes de junio la transferencia presenta una sobreejecución equivalente al 4% del valor del convenio, comportamiento que, de mantenerse en el tiempo, tendrá como resultado un déficit aproximado del 24% del valor de la transferencia.

Respetuosamente,

Coronel AUDREY JULIANA CARDOZO LONDOÑO
Supervisora Técnica Dirección de Sanidad Ejército.

Anexo: Hoja de trabajo de auditoria concurrente mes de julio 2021
Matriz de seguimiento clausulado contractual, mes de julio de 2021

DISAN

INFORME SUPERVISIÓN TÉCNICA MES DE JULIO DE 2021

SEGUIMIENTO AL CLAUSULAR DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001 DIGSA 2021

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO CLAUSULAR		SEGUIMIENTO REALIZADO
CLÁUSULA PRIMERA **OBJETO:**	Prestación de servicios de salud a través de un prestador complementario de conformidad al modelo de atención integral en salud - MATIS, suministro de insumos y de medicamentos a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares bajo los estándares del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (SOGCS) para la vigencia 2021.	N/A
CLAUSULA SEGUNDA **SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO**	2.1) CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD – CUPS. Con base en lo definido en la Ley 1751/2015 Artículo 19. "POLÍTICA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros. Los agentes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine". Lo descrito en el Acuerdo 002/2001 Artículo 9. "ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS. Adoptase las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, aquellas incluidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud vigente, establecida por el Ministerio de Salud, para la atención por el SSMP". Adoptase las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, aquellas incluidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud vigente, establecida por el Ministerio de Salud, para la atención por el SSMP". Así como lo definido en la Resolución 2238/2020 Artículo 2. "Ámbito de aplicación. Las disposiciones aquí previstas deberán aplicarse en todos los procesos del sector que impliquen identificación y denominación de los procedimientos en salud y serán de obligatorio cumplimiento por parte de ... Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS,... entidades o instituciones de los regímenes Especial y de Excepción de salud bajo el cual prestan sus servicios, los organismos de dirección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y demás agentes del Sistema de Seguridad Social Integral". Por lo anterior, es necesario que todas las actividades, procedimientos y servicios enmarcados en el Contrato Interadministrativo cumplan lo establecido normativamente.	Información sobre RIPS - CUPS recibida Por DIGSA
	2.2) ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA: La atención médica, odontológica, terapias y especializada de consulta externa será prestada por cada una de las profesiones y especialidades descritas en el portafolio del HOSPITAL, con base en la codificación CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 Página 3 de 13 de la CUPS y dando cumplimiento a las políticas y lineamientos emitidos por la Dirección Generalde Sanidad Militar. Así mismo, realizar su contra referencia a los Establecimientos de Sanidad Militar para continuar con su abordaje integral a través de los Equipos Multidisciplinarios de Atención en Salud.	Para el mes de julio se presenta un represamiento de citas de endocrinología con más de 100 citas pendientes por asignar y de procedimientos de neumología y cardiología.
	2.3) ATENCIÓN DE PACIENTES POR SALUD MENTAL: En caso de requerir servicio para manejo de fármaco-dependencias y rehabilitación en adicciones, se prestará de acuerdo al manual de abordaje de sustancias psicoactivas de la Dirección y deberá ser presentado en el comité de farmacodependencias, garantizando la prestación especializada de estos pacientes. Una vez el paciente sea dado de alta, deberá tener cubierto el suministro de medicamentos mínimo un (1) mes. El HOSPITAL deberá avisar a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, 48 horas hábiles antes de la salida para trámites administrativos	N/A
	2.4) ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO: Los pacientes considerados por el equipo de salud en riesgo de presunto abandono, serán identificados y valorados por trabajo social del Hospital Militar Central para la correspondiente gestión de acuerdo a los lineamientos establecidos en el "Protocolo de Presunto Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo a los usuarios Hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares v.2" o normas que lo modifiquen o adicionen; si se ha confirmado la condición de presunto abandono, debe reportar a los entes correspondientes y debe ser informado a la DIRECCIÓN para dar continuidad a la implementación del protocolo a través de la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud, si la valoración determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finaliza la implementación del protocolo y se deja constancia en lahistoria clínica.	No se han presentado casos de abandono; se presentaron casos de estancias prologadas que fueron gestionadas, se remitieron 6 pacientes al programa de altas tempranas
	2.5) PLAN DE VACUNACIÓN: El Hospital Militar como red de prestación de Servicios de Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberá desempeñar las siguientes acciones en el Programa de Vacunación las cuales fueron dispuestas teniendo en cuenta el Documento Marco de Vacunación de las Fuerzas Militares y Manual Técnico Administrativo del PAI del Ministerio de Salud de la Protección Social de la siguiente manera: • Coordinar con la Secretaría Distrital de Salud el suministro de vacunas e insumos (jeringas) que están incluidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones para la vacunación del recién nacido y para campañas nacionales especiales por ejemplo la Vacunación con sarampión rubéola para mujeres en post parto y post aborto o población objeto del Programa Ampliado e Inmunizaciones, si hubiese lugar. • Garantizar el cumplimiento de la norma vigente de atención integral al binomio madre e hijo, que incluye la aplicación de las vacunas de BCG y anti hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida. • Garantizar que los recién nacidos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en dicha institución, reciban las vacunas pertinentes antes del egreso hospitalario. • Realizar seguimiento de los recién nacidos y madres vacunados para su posterior entrega a la Dirección General de Sanidad Militar de la información que asegure la adherencia al Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI (Archivos digitales, registros de vacunación, etc.), para dar cumplimiento a la norma vigente que garantiza este derecho al binomio madre-hijo, de tal manera que se asegure el ingreso del recién nacido al Sistema de Información Nominal del PAI, para su posterior seguimiento dentro de la cohorte de nacidos vivos. • Para los casos de usuarios de programas especiales como VIH, renales trasplantados entre otras enfermedades que requieran esquema de inmunización se deberá incluir el costo de esta inmunización en el paquete de Atención y a su vez se deberá entregar soportes de los registros de vacunación a la Dirección General de Sanidad Militar. Nota: "La vacunación se debe realizar siempre que no exista ninguna contraindicación"	Cumplimiento acorde con lo pactado

	2.6) RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES MENORES DE SEIS (6) MESES: Se brindará la atención a la población de recién nacidos y lactantes menores de seis (6) meses en el HOSPITAL, (atención integral de crecimiento y desarrollo, tamizaje auditivo del recién nacido con riesgo de hipoacusia, tamizaje cardiaco y metabólico - según Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y Resolución 276/2019-, vacunación y puericultura), el primer mes de vida del recién nacido y para aquellos que con base en la ruta de atención integral según el momento curso de vida no se logren activar en los Establecimientos de Sanidad Militar. El Programa Canguro que prestará el HOSPITAL será de acuerdo a la vigencia del Lineamiento Técnico del Programa madre Canguro Para Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social Vigente Etapa 0: Etapa Intrahospitalaria Etapa 1: Seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional Etapa 2: Seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida Etapa 3: Seguimiento ambulatorio desde 1 año de edad corregida hasta los 2 años de edad corregida En el caso que el recién nacido tenga alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo se le deberá garantizar atención integral sin barreras administrativas. Así mismo se delegaráal HOSPITAL la notificación y el reporte de los menores con bajo peso al nacer, anomalías congénitas o eventos de interés en salud pública.	Cumplimiento acorde con lo pactado
CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.7 PROGRAMA DE ATENCIÓN MATERNO FETAL: La atención realizada a las mujeres gestantes del SSFM será de acuerdo a las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y lo definido en la Resolución 3280/2018, o normas que la modifiquen o adicionen.Deberá contar con un profesional de enfermería quien será el encargado de realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias, por otra parte, será el enlace entre el HOSPITAL con la DIRECCIÓN y deberá responder a las solicitudes de información y gestión de la atención de las mujeres gestantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de forma oportuna. Alto Riesgo Obstétrico: Las gestantes diagnosticadas como alto riesgo obstétrico incluyendo gestantes menores de edad, deberán ser atendidas por el HOSPITAL de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 o normas que la modifiquen o adicionen. Bajo Riesgo Obstétrico: Las gestantes que durante su cronología materna se mantengan en bajo riesgo obstétrico se les realizará manejo por especialista en ginecología y obstetricia en los Establecimientos de Sanidad Militar -ESM- hasta la semana 36 de gestación, con la finalidad de remitir al HOSPITAL para la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido; esto no excluye el criterio médico en caso de requerir remisión antes de dicha edad gestacional, lo cual estará soportado en la historia clínica. Se deberá definir e incluir el suministro de un método de planificación familiar, antes de dar salida de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud y a enfoque de derechos sexuales y reproductivos. Por otra parte, adicional a lo anteriormente descrito estará incluido el control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario. Interrupción Voluntaria del Embarazo: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en los casos que contempla la Sentencia 355/2006, esta deberá realizarse dentro de los tres (03) días hábiles después de su solicitud como lo indica la ley, y Resolución 4006 del 02 de septiembre de 2016, eliminando las barreras de acceso; así mismo, diligenciar el consentimiento informado para las usuarias con discapacidad, según lo establecido en la Resolución 1904 de 2017.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.8) ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS: De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Ley 1581 del 2012, y normas que las modifiquen o adicionen, se debe brindar por el HOSPITAL la atención inicial de urgencias por profesionales de la salud idóneos y capacitados para la atención. El HOSPITAL debe garantizar un procedimiento eficaz para la recepción de los pacientes con código de aceptación, dado por la oficina de referencia y contrarreferencia de la institución, asegurando una atención oportuna y la disminución del tiempo de permanencia de las ambulancias en la entrega de pacientes. El HOSPITAL estará en la obligatoriedad de realizar la validación y verificación de derechos, y anexar el soporte con la factura.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.9) UNIDADES DE CUIDADO CRÓNICO (ATENCIÓN DOMICILIARIA O INSTITUCIONAL): Para el caso en que, a su egreso, el usuario requiera del servicio de unidades de cuidado crónico, y paliativo será mediante concepto de la junta multidisciplinaria haciendo parte de este el especialista tratante y delegados de la DIRECCIÓN, Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, definiendo la pertinencia de dicha solicitud según la normatividad legal vigente, la DIRECCIÓN asume la responsabilidad de la prestación de este servicio a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, quienes realizarán todos los trámites administrativos de su competencia. El HOSPITAL informará a la DIRECCIÓN mediante el correo electrónico atenciondomiciliaria@sanidadfuerzasmilitares.mil.co los usuarios que serán presentados en junta de crónicos, anexando la copia de la historia clínica en un plazo de tres (3) días hábiles anteriores a la realización de la junta.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.10) RADIOLOGÍA: En los casos de urgencias, atenciones prioritarias y pacientes hospitalizados, la ayuda diagnóstica debe tener como referente los estándares definidos para ello por la Superintendencia Nacional de Salud. Se deben hacer con oportunidad y calidad. Cuando el usuario presente exámenes radiológicos, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos nuevamente. En el evento en que los exámenes realizados en los ESM sean nuevamente practicados, su justificación será sustentada por el especialista que lo ordenó, excepto en el servicio de urgencias, estando sujeto al proceso de auditoría. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.11) LABORATORIO CLÍNICO: El HOSPITAL, prestará oportunamente servicio de laboratorio clínico solicitado en cumplimiento a la normatividad legal vigente. Cuando el usuario presente exámenes de Laboratorio Clínico, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos. En el evento en que los exámenes realizados en los ESM sean nuevamente solicitados, su justificación será sustentada por el especialista que lo solicitó, excepto en el servicio de urgencias. Los exámenes no incluidos en el Plan de Servicios de Salud de las Fuerzas Militares deben estar previamente autorizados por la DIRECCIÓN mediante comité técnico científico, excepto en los casos de urgencia vital. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.12) PATOLOGÍA: En casos de órdenes para toma de muestras para estudio histopatológico, provenientes de los Establecimientos de Sanidad Militar y otros centros hospitalarios, deben ser enviados al Hospital, la referencia, autorización de las placas y bloque de las muestras originales. El HOSPITAL debe garantizar la notificación a los pacientes en caso de patologías oncológicas; deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.13) PRÓTESIS Y AMPUTADOS: EL HOSPITAL prestará servicios asegurando la garantía de 3 años a elementos estructurales, 6 meses a elementos blandos y un año a los sockets, garantías para defectos de fábrica y mantenimiento preventivo por un año, el HOSPITAL deberá informar a la DIRECCIÓN el límite de su capacidad. Así mismo el HOSPITAL, le suministrará mensualmente a la DIRECCIÓN, la relación de pacientes atendidos en el mes donde se indique la fecha de entrega de las prótesis y los costos generados. El HOSPITAL podrá prestar CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 Página 5 de 13 este servicio a nivel nacional y la DIRECCIÓN, a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, será responsable de la logística en toda la geografía nacional.	Cumplimiento acorde con lo pactado

CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.14) SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL, HEMODIAFILTRACIÓN Y HEMODIÁLISIS: El HOSPITAL garantizará el acceso de los prestadores de servicios de diálisis peritoneal, hemodiafiltración y hemodiálisis contratados a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, con el ánimo de garantizar la continuidad y pertinencia en el tratamiento; así mismo podrá brindar el servicio a los usuarios que sean referidos a este centro hospitalario con patología crónica.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.15) JUNTA MÉDICA: La Junta Médica es un órgano consultivo conformado por profesionales médicos especialistas (mínimo tres), a fin de dictaminar la conducta a seguir con los usuarios, para establecer un diagnóstico o acción terapeútica. Lo cual está incluido en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) categoría 8905. Su homologación en el Decreto 2423 de 1996 Manual Tarifario (código 39144), Acuerdo 209 de 1999 y Acuerdo 256 de 2001 Manual Tarifario (código 39126 o 39127), como parte del proceso de referencia y contrarreferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el HOSPITAL solicitará las autorizaciones de dicho servicio a la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud según corresponda. Se anexará por parte del HOSPITAL el listado de pacientes analizados por cada junta como soporte a lo facturado.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.16) SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: El suministro de los medicamentos, será con sujeción al Manual Único de Medicamentos y Terapéutica aprobado por el CSSMP, o normas que lo modifiquen o adicionen. Los medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, serán suministrados por el HOSPITAL, para pacientes hospitalizados o urgencias vitales sin que medie autorización de Comité Técnico Científico o mecanismos que lo reemplacen; conforme a las normas establecidas para tal fin (Acuerdo 052 de 2013 del CSSMP) o normas que los modifiquen. Los pacientes hospitalizados que requieran medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial cumplirán el procedimiento establecido en el Acuerdo 052/2013, o normas que lo modifiquen y adicionen en caso que no se cumpla el procedimiento descrito se validará de acuerdo a la pertinencia médica definida por la auditoría. En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá aplicar el protocolo de entrega al personal idóneo con el fin de garantizar la cadena, custodia y preservación de las condiciones técnicas del mismo en pro de la seguridad del paciente. En ningún caso se autoriza formulación de marcas comerciales. Teniendo en cuenta la contratación a realizar por parte de la DIRECCIÓN, el servicio ambulatorio de suministro de medicamentos a partir del funcionamiento del nuevo contratista estará a cargo de la DIRECCIÓN. En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá gestionar con el director técnico de dicha farmacia, la programación semanal de la aplicación del medicamento, presentando las fórmulas en una planilla que contenga la siguiente información: ítem, nombre completo del paciente, identificación, nombre del medicamento, concentración, forma farmacéutica, presentación, número de formula médica, esta planilla deberá ser firmada por quien solicita en el servicio de aplicación y por quien dispensa en la farmacia ambulatoria. Lo anterior con el fin de garantizar la cadena, custodia y preservación de las condiciones técnicas del medicamento en pro de la seguridad del paciente.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.17) SUMINISTRO DE ELEMENTOS: Las muletas, sillas de ruedas convencionales y línea ortopédica blanda serán adquiridas y suministradas por cada Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud; para pacientes hospitalizados, el HOSPITAL tramitará de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente, de manera que garantice la recepción por lo menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente para su respectivo trámite y entrega, sopena de declararse una estancia no justificada con su correspondiente glosa atribuible al prestador.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.18) SUMINISTRO DE OXÍGENO DOMICILIARIO: El suministro de oxigeno domiciliario lo realizará directamente la DIRECCIÓN por medio de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud a sus usuarios y beneficiarios. Para pacientes con alta hospitalaria el HOSPITAL tramitará de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente de manera que garantice la recepción por los menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.19) INVESTIGACIÓN: Todos los trabajos de investigación que se realicen con usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberán estar ajustados al Acuerdo 054 del 2013 o normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen, no se podrán facturar procedimientos, pruebas diagnósticas, medicamentos, dispositivos o insumos en investigación a cargo del Contrato Interadministrativo.	N/A
	2.20) PROCEDIMIENTO ESPECIAL – EUTANASIA: El HOSPITAL conformará un Comité Institucional de Bioética, de acuerdo a las consideraciones de la Sentencia de la Corte Constitucional T 970/2014, y la Resolución 1216 de 2015 o normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen.	No se presentan casos en el periodo reportado

	2.21) ATENCIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD: EL HOSPITAL brindara atención preferencial para el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatutaria de Discapacidad 1618 de 2013. El HOSPITAL debe realizar la contrarreferencia de los usuarios con discapacidad que son atendidos por Consulta Externa a los Establecimientos de Sanidad Militar, para que ingresen a las Rutas Integrales de Atención en Salud y brindar una atención integral en salud. El HOSPITAL, debe incluir los procedimientos de consentimiento informado para la atención de las personas con discapacidad, utilizando los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias cuando sean necesarios. El HOSPITAL a través de los médicos tratantes entregará al usuario con discapacidad y/o representante legal constancia y copia de la Historia Clínica que incluya el o los diagnósticos (CIE-10) relacionado(s) CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 Página 6 de 13 con el tipo de discapacidad física, auditiva, visual, sordoceguera, intelectual, psicosocial (mental) y múltiple, así como los soportes de apoyo diagnóstico, para que los Establecimientos designados por las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC tengan los soportes para la realización de la Certificación de Discapacidad. Así mismo, deberá indicar si el paciente para la expedición del certificado de discapacidad requiere que la consulta por el equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliario (la modalidad domiciliaria será excepcional), de igual manera deberá especificar la determinación de apoyos y ajustes razonables que requiera el usuario.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.22) PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL VIH/SIDA: Se brindará la atención integral de acuerdo a los criterios establecidos en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y Protección Social basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA. (ver anexo) Dado que el Hospital Militar realiza diagnóstico de VIH y recepción de casos nuevos en los diferentes servicios, el programa de VIH del HOSPITAL deberá notificar inmediatamente a la Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud a la cual corresponde el usuario para que se realice seguimiento y asignación al programa correspondiente. No se deberá solicitar autorizaciones de paquetes de atención integral hasta no ser presentado el paciente. Los usuarios con diagnóstico de VIH/SIDA que ingresen al HOSPITAL y requieran hospitalización por cualquier patología, deberán ser notificados a la Dirección de Sanidad correspondiente, independiente si es usuario del programa de VIH del HOSPITAL o de los contratos centralizados de las Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud, lo anterior con el fin de realizar el seguimiento correspondiente, envió de la Historia clínica externa y la inclusión a la ruta que requiera el usuario. El HOSPITAL deberá realizar entrega de los pacientes con diagnóstico de VIH que vivan en otras ciudades diferentes a Bogotá o que por alguna razón su primer control se realizó en el Hospital Militar; la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente asignará el programa de VIH de acuerdo con nivel de complejidad requerido por el usuario. La entrega de los pacientes con diagnóstico de VIH se deberá realizar enviando a la DIGAN o JEFSA correspondiente la Historia Clínica completa, resultados de pruebas de laboratorio confirmatorio de diagnóstico, ficha de notificación al SIVIGILA y ficha de entrega de VIH establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. En referencia al seguimiento de los pacientes que se encuentren en abandono, se deberá soportar en la Historia clínica las intervenciones realizadas por los profesionales de salud que justifiquen la búsqueda activa del paciente, antes de realizar la entrega final a la DIGAN o JEFSA correspondiente. Se deberá garantizar la atención con periodicidad máxima bimensual de los usuarios incluidos en el programa de VIH del HOSPITAL.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	2.23) REPORTES ADICIONALES A LOS OBLIGATORIOS: Suministrar las bases de datos, historias clínicas, laboratorios, soportes de facturación relacionados con la información objeto de reporte para la Cuenta de Alto Costo y los relacionados con los eventos de interés en salud pública con la inmediatez que se requiere según los casos notificados al SIVIGILA; definiendo un canal exclusivo de entrega de información con este fin y que garantice la confidencialidad de la información de acuerdo a la normatividad vigente y en los plazos establecidos por la DIRECCIÓN, así mismo hacer parte del proceso de validación de errores y retroalimentación de los mismos. Estar presentes en el proceso de auditoria de los pacientes de alto costo reportados por la entidad y realizar el seguimiento establecido en cada cohorte. Reportar los casos nuevos de cáncer atendidos, así como el seguimiento a los pacientes en tratamiento (incluye fecha de inicio quimioterapia) con fecha de retroalimentación cada martes al Grupo de Gestión del Riesgo de la DIRECCIÓN. El HOSPITAL deberá enviar copia de la notificación a SIVIGILA todos los lunes antes de las 3:00 pm, para los eventos 875 casos de violencias de género e intrafamiliar, eventos 356 intentos de suicidio y eventos 365 intoxicaciones; es necesario que se informe al Grupo Gestión del Riesgo - área de vigilancia en salud de la DIRECCIÓN de manera inmediata, teniendo en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar debe realizar seguimiento a cada uno de estos eventos en salud mental. REHABILITACIÓN ADICCIONES Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN la base de datos de los ingresos a Fase Residencial, Fase Ambulatorio Día y Fase Ambulatoria y los egresos de pacientes; copia de los consentimientos y desistimientos informados diligenciados durante el mes y los reportes clínicos individuales mensuales de cada uno de los usuarios. Las novedades presentadas (abandono del tratamiento, fuga, autolesiones, etc.), deberán ser informadas inmediatamente para realizar el respectivo seguimiento a los usuarios. EVENTOS EN SALUD MENTAL Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN las estadísticas de la atención de los eventos: Intentos de suicidio, intoxicaciones con intención suicida, violencias de género (V. Sexuales y No Sexuales: física, negligencia/abandono y psicológica) y la mortalidad derivada de los mismos. La información requerida debe contemplar: Nombres y Apellidos, Número de Identificación, Edad, Sexo, Fuerza, Categoría de vinculación, Diagnóstico Principal: Código CIE 10, Diagnóstico asociado: Código CIE 10 (X600 - X849) (suicidios consumados), Fecha de atención, Tipo de atención: ambulatorio/hospitalizado y estado final del paciente. MORBILIDAD PSICOLOGÍA – PSIQUIATRÍA: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN las estadísticas de la atención prestada por los servicios de Psiquiatría, Psiquiatría Infantil, Psiquiatría	Descrito en la matriz de calidad y concurrencia, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA TERCERA PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL C ONTRATO	El plazo de ejecución es desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021. El plazo para la liquidación del Contrato Interadministrativo, será de seis (6) meses contados a partir de la terminación del plazo de ejecución	N/A
CLÁUSULA CUARTA LUGAR DE EJECUCIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:	El servicio objeto del presente contrato deberá prestarse en las instalaciones del HOSPITAL ubicadas en la Transversal 3 No. 49 – 00 de Bogotá D.C. La prestación de los servicios se llevará a cabo en las instalaciones del Hospital Militar Central o en los sitios que para el efecto defina el HOSPITAL previa autorización de DIRECCIÓN. NOTA 1. En caso de impartirse autorización para prestación de servicios en lugares distintos a las instalaciones del HOSPITAL bajo ninguna condición se podrán incrementar las tarifas ofertadas por el HOSPITAL en su portafolio de servicios, ni deberá pagarse intermediación. NOTA 2. En caso que el HOSPITAL obtenga deducciones, beneficios, menores tarifas, descuentos, o cualquier otro incentivo deberán ser trasladados en su totalidad a la DIRECCIÓN para no ser más oneroso el contrato.	N/A
CLÁUSULA QUINTA VALOR:	: El valor del presente Contrato Interadministrativo es de DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($281.507.000.000.00).	N/A

CLÁUSULA SEXTA **FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:**	La DIRECCIÓN pagará al HOSPITAL, los servicios que preste en desarrollo del Contrato Interadministrativo en 12 cuotas así: A). UN VALOR DE TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($33.000.000.000.00) en una cuota (1) para el mes de ENERO DE 2021, El valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000'000.000,00) en una (1) cuota del mes de FEBRERO, discriminado así: CUATRO MIL TRECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.347.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10- CSF) y VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($25.653.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF). EL valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000'000.000,00) en una (1) cuota del mes de MARZO de 2021, discriminados de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.000.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y VEINTISÉIS MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($26.000.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF). B). El valor de CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SIETE MILLLONES DE PESOS MCTE $188.507.000.000,00 en ocho (8) cuotas iguales a partir del mes de abril hasta noviembre del 2021, por un valor de VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($20.952.000.000,00), cada cuota estará discriminada de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000.000) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE. ($16,952.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF); y por efectos de redondeo de decimales la cuota del mes de diciembre será de ($20.891.000.000.00), discriminados de la siguiente manera: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000,000) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MILLÓN DE PESOS MCTE. ($16,891.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF).con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF); de acuerdo al siguiente cuadro de Plan de Pagos: PLAN DE PAGOS CONTRATO INTERADMIISTRATIVO VIGENCIA 2021 MES REC 10-CSF REC. 16-SSF TOTAL ENERO $ 0,00 $ 33.000.000.000,00 $ 33.000.000.000,00 FEBRERO $ 4.347.000.000,00 $ 25.653.000.000,00 $ 33.000.000.000,00	N/A
CLÁUSULA SÉPTIMA **SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUES-TALES:**	El pago de los servicios prestados por el HOSPITAL, lo efectuará la DIRECCIÓN, con cargo a la transferencia ordenada en la Ley de Presupuesto y Decreto de Liquidación para el año 2021; además se obliga a registrar presupuestalmente el contrato, de conformidad con la Ley Orgánica de Presupuesto y sus disposiciones complementarias	N/A
CLÁUSULA OCTAVA **TARIFAS:**	Las tarifas relacionadas a continuación, fueron objeto de negociación entre las partes y acordadas en la mesa realizada el día 21 de diciembre del 2020 según acta N.° 1142 del mismo día (adjunta), donde se concluyó aprobando las tarifas propuestas por el HOMIL, para el contrato interadministrativo de la vigencia 2021.	N/A
	8.1) TARIFAS PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS: Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan cobertura por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adicionalmente que tengan homologación con los códigos del Manual Tarifario SOAT vigente en la anualidad del Ministerio de Salud y Protección Social menos el veintidós por ciento (-22%), la estancia se reconocerá bajo este Manual Tarifario menos el diecinueve por ciento (-19.%), los laboratorios se reconocerán bajo este manual tarifario menos el cuarenta y cinco por ciento (-45%) y las resonancias magnéticas serán bajo este manual tarifario menos el setenta por ciento (-70%). Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan cobertura por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que no sean homologables con los códigos del Manual Tarifario SOAT vigente en la anualidad, serán a tarifa de Manual ISS de la anualidad, más el treinta por ciento (30%). Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan cobertura por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que no sean homologables con los códigos del Manual Tarifario SOAT e ISS vigente en la anualidad, serán facturados a las tarifas institucionales del Hospital Militar Central, las que deben ser pactadas y avaladas previamente entre la DIRECCION y el HOSPITAL, en un comité de precios, que será nombrado entre las partes a la firma de este contrato y su gestión inicia con concomitantemente con la ejecución de este contrato. Para este punto el comité económico estructurador propone aplicar concepto emitido por el Ministerio de Protección Social que indica textualmente "El artículo 19 de la Ley 1751 de 2015, estableció el deber de los agentes del Sistema de suministrar la información que requiera este Ministerio, en los términos y condiciones que se determinen, en el contexto de la política para el manejo de la información en salud en cuya aplicación se enmarca la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS. La Resolución 4678 de 2015 y sus correspondientes modificaciones, adiciones o complementaciones a la misma, mediante la que se adoptó la Clasificación Única de Procedimiento en Salud - CUPS, como el ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos y servicios en salud que se realizan en el país, en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos, utilizando para el efecto su identificación a través de un código y una descripción validada por los expertos del país, que se reflejan en los Anexos Técnicos 1 "Manual de Uso" y 2 "Lista Tabular" que forman parte integral de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS. Ahora bien, durante cualquier tipo de atención a los usuarios que requiera	N/A
	8.2. TARIFAS MEDICAMENTOS: Los medicamentos de uso hospitalario, ambulatorio, CTC y tutelas cuyo suministro se derive de la licitación pública que actualmente cursa el hospital o de las licitaciones futuras que contrata en el operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al operador más el tres punto cinco por ciento (3.5%). Los medicamentos de uso hospitalario, ambulatorio, CTC y tutelas que compre directamente el Hospital se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al proveedor más un siete por ciento (7%). El HOSPITAL se obliga a realizar todas las actuaciones a que haya lugar para que su operador logístico cumpla con la entrega de medicamentos dentro de las setenta y dos horas (72) siguientes a la formulación.	N/A
	8.3) ELEMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS: Los elementos dispositivos médicos e insumos se facturarán de acuerdo al último precio de compra incrementado en el siete por ciento (7%), para lo cual se verificará la relación entregada por el HOSPITAL de lo facturado correspondiente a elementos, siempre y cuando los mismos no estén cubiertos en lo definido en los Manuales Tarifario SOAT e ISS para los procedimientos y servicios.	N/A
	8.4) TARIFAS SUPRAESPECIALIDADES: Todas las consultas, atenciones y procedimientos de las supraespecialidades se facturarán a las tarifas Manual Tarifario vigente del Ministerio de Salud y Protección Social (SOAT PLENO).	N/A
	8.5) TARIFAS SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL Y HEMODIÁLISIS: Paquete de hasta catorce (14) sesiones ambulatorias por valor de $2.616.800.00 + IPC incluido el transporte terrestre. Este mismo valor aplicara para diálisis peritoneal, este servicio se debe encontrar habilitado de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria de Salud. Los servicios de hemodiálisis hospitalaria se pagarán por sesiones a valor de $460.000 + IPC cada sesión, independientemente del número de sesiones que se le realicen al paciente dentro de la estancia hospitalaria.	N/A

	8.6) TARIFAS POR SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIOS: Los precios de estos servicios los facturará el Hospital a las tarifas cobradas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio del quince por ciento (15%). Para los servicios ofertados en el portafolio, el Hospital debe garantizar la prestación de los mismos y en caso necesario de tener que subcontratarlos se garantizará la tarifa pactada en el contrato sin margen de intermediación.	N/A
	8.7) TARIFAS TRASPLANTES: Los precios para los trasplantes los facturara el Hospital a las tarifas cobradas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio de quince por ciento (15%). En donde se haga visible la contratación de ellos para trasplantes, procedimientos que no hacen en HOMIL se debería conocer valor o si ellos paquetean que quede consignado como y cuanto y especificar de que consta este paquete de cubrimiento.	N/A
	8.8) TARIFAS POR SERVICIOS RED EXTERNA DEL HOSPITAL PARA ATENCION DE PACIENTES PSIQUIATRICOS: Serán facturados a la tarifa del prestador mas quince por ciento de intermediación (+15%).	N/A
	8.9) TARIFA PLAN ESPECIAL DE VACUNACION: (Biológicos no incluidos en el PAI) para los pacientes que requieran dichos biológicos se facturaran: para las vacunas que compre directamente el Hospital se cancelara de acuerdo al valor de compra más siete por ciento (7%) y los que se derive de la Licitación Pública que actualmente curse el hospital o de las licitaciones futuras que contraten operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al operador más un tres punto cinco por ciento (3.5%).	N/A
	8.10) TARIFAS NUEVAS TECNOLOGÍAS: Cuando existan nuevas tecnologías aprobadas por el Comité Técnico Científico que se puedan aplicar en procedimientos que se encuentren incluidos dentro del Contrato Interadministrativo y puedan ser aplicadas en la atención asistencial por el Hospital Militar Central, el costo de esta nueva tecnología será acordado por una comisión nombrada por los representantes legales de la Dirección General de Sanidad Militar y del Hospital Militar Central, comisión liderada por los Subdirectores Científicos de las partes para definir pertinencia y tarifas en su aplicación, se establecerá por parte de la Dirección General de Sanidad Militar el procedimiento y se entregará a la firma del Contrato Interadministrativo.	N/A
	8.11) TARIFAS PROTESIS Y AMPUTADOS: Se pagarán a las tarifas institucionales del Hospital, las cuales se anexan a la oferta y tendrán el incremento del IPC decretado por el Gobierno Nacional.	N/A
CLÁUSULA NOVENA REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO:	La atención a los usuarios se realizará mediante la verificación de derechos en la plataforma SALUD.SIS, en el módulo de Afiliaciones. Los permisos deben ser solicitados al Grupo de Afiliación y Validación de Derechos – GRUAF. Es obligación del HOMIL verificar y validar la afiliación del usuario al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y anexar el soporte con la factura.	No se reportan incumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA PROCESO DE AUDITORÍA (AUDITORÍA DE CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD, AUDITORÍA DE CONCURRENCIA, AUDITORÍA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS):	Para el desarrollo del presente contrato, la DIRECCIÓN debe evaluar sistemáticamente los procesos de atención en salud prestados por el HOSPITAL a los usuarios y beneficiaros del SSFM a través de un equipo de auditoría multidisciplinario y especializado, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución 256 de 2016, y demás normas que los modifiquen, complemente y sustituyan	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	10.1 AUDITORÍA DE CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD (SOGCS): La DIRECCION cuenta con un profesional de la salud, especialista en auditoría de garantía de la calidad en salud, que haga parte del grupo auditor de la DIRECCIÓN para hacer seguimiento y verificación al cumplimiento de la normatividad vigente del SOGCS. El HOSPITAL presentará la evidencia correspondiente del (SOGCS) al auditor de la Direcciòn en concordancia con el Decreto 780 Capítulo 4 Contratación, Artículo 2.5.3.4.5, 2.5.3.4.6 para verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Habilitación de los servicios por prestar. 2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada. 3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. 4.Indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Presentar a la DIRECCIÓN copia del cargue de los indicadores de calidad al Sistema de Información de MINSALUD, en los periodos establecidos por la Resolución 256 de 2016, análisis y planes de mejoramiento respectivamente. 5. Proceso y Operación del sistema de referencia y contra referencia. 6. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud y la revisoría de cuentas. 7. Mecanismos para la solución de conflictos. La auditoría de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, de cada uno de los actores, definido en los artículos 2.5.1.4.1 a 2.5.1.4.9 del Decreto 780 de 2016 o la norma que los adicione, modifique o sustituya. Dando cumplimiento a lo citado anteriormente, el grupo de auditoría HOMILde la DIRECCIÓN, desarrollará la auditoría de calidad bajo la siguiente estructura: • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verificará los certificados de habilitación expedidos por el ente departamental o distrital de los servicios a contratar con HOMIL. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verificará la copia del cargue de los indicadores de calidad al Sistema de Información de MINSALUD, en los periodos establecidos por la Resolución 256 de 2016, del mismo modo el análisis y planes de mejoramiento elaborados por HOMIL. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN, verifica la información emitida por HOMIL en relación al avance del plan de mejoramiento generado como parte de la ruta crítica del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en salud, PAMEC. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN participará con voz, pero no con voto en los comités de calidad y en los	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

	La Dirección debe verificar el cumplimiento del reporte de información que debe enviar el Hospital a la Superintendencia Nacional de Salud, la requerida por el Sistema de información del Ministerio de Salud y Protección Social con lo descrito en la Resolución 256 de 2016. La auditoría de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, de cada uno de los actores, definido en los artículos 2.5.1.4.1 a 2.5.1.4.9 del Decreto 780 de 2016 o la norma que los adicione, modifique o sustituya. Dando cumplimiento a lo citado anteriormente, el grupo de auditoría HOMIC de la DIRECCION, desarrollará la auditoría de calidad bajo la siguiente estructura: El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCION, verificará el avance del plan de mejoramiento generado como parte de la ruta crítica del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en salud, PAMEC y verificará la tendencia de los indicadores de seguimiento que apliquen para tal fin, con el objetivo de disminuir la brecha entre la calidad observada y la esperada (meta) de los estándares seleccionados por el HOSPITAL. El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCION verificará el reporte de los indicadores de calidad y el cargue al sistema de información del MINSALUD en los periodos establecidos por las Resolución N° 256 de 2016, o la que lo modifique y los respectivos planes de mejoramiento derivados de los indicadores con tendencia negativa que afecta la satisfacción y la calidad de los servicios de salud prestados a los usuarios y beneficiarios del SGFM. El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCION participará con voz pero no con voto en los comités de calidad y en los comités para el análisis de eventos centinelas propios de usuarios y beneficiarios del SGFM en el Hospital. Verificará la existencia y gestión de una política de seguridad del paciente. Verificará la gestión de eventos adversos presentados en los usuarios del SGFM y las estrategias implementadas con el objetivo de minimizar los riegos. Verificará las actas de reunión comités de calidad, comités AD- HOC, y COVES en los casos donde se presuma fallas en la calidad de la atención de los usuarios del SGFM, donde se registren compromisos y acciones de mejora realizados por el HOSPITAL. Verificará los procedimientos de auditoría de garantía de la calidad en conjunto con auditoría medica concurrente en casos de pacientes con estancias prolongadas de hospitalización, reingresos, infecciones post quirúrgicas y eventos adversos o incidentes reportados por el HOSPITAL.	No se cuenta con esta información
	10.2 AUDITORÍA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS. La realización de la auditoría de cuentas dará cumplimiento a lo consagrado en la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009, del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Manual de auditoría DIGSA. Previo al inicio de las actividades de auditoría se requiere conocer: • El contrato interadministrativo DIGSA - HOMIL • La normatividad del sector salud y toda aquella que se relacione con la prestación del servicio. • El censo diario de los pacientes hospitalizados • El proceso de referencia y contrarreferencia • El manual de autorizaciones de la Dirección • Los Informes de auditorías previas • Listado de especialistas y supraespecialistas que laboran en el HOMIL	
	10.3 AUDITORÍA DE CONCURRENCIA. La DIRECCIÓN presentará al HOSPITAL la lista de los auditores que conformarán el equipo de auditoría concurrente, así mismo las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud podrán asignar personal de auditores para acompañar las auditorías concurrentes de la DIRECCIÓN. La DIRECCIÓN con el grupo de auditoría de concurrencia, de manera coordinada con el HOSPITAL deberá realizar la auditoría concurrente en la prestación de los servicios de salud, y deberá reportar de manera inmediata al HOSPITAL y las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud los hallazgos de dicha auditoría.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	10.4 ACTIVIDADES GENERALES DEL GRUPO AUDITOR DE LA DIRECCION PARA EL HOMIC. Establecerá cronograma al inicio del contrato con programación de reuniones mínimo tres (3) al año, con los representantes legales del presente contrato, representantes de las DISAN (EJC, ARC) y JEFSA, supervisor (es), líder auditor del contrato, con el fin de tratar los aspectos relevantes que se requieran en el seguimiento del mismo, propendiendo por el mejoramiento continuo. • El grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, formulará al inicio de la vigencia, un programa de auditoría de calidad en salud, con el fin de garantizar el monitoreo y seguimiento a la mejora de la atención en la prestación de servicios de salud y de su impacto en los usuarios del SGFM. El programa será remitido al HOSPITAL para su conocimiento y programación, y del mismo modo al supervisor del contrato de la DIRECCION. para su respectivo control y seguimiento. • El HOSPITAL formulará planes de mejoramiento derivados del cumplimiento de programa de auditoría, con acciones que impacten la mejora de la calidad de la atención en la prestación los servicios de salud de los usuarios del SGFM y el grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, realizará el seguimiento y cierre de las acciones de dicho plan. • El grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, presentará informes mensuales a la DIRECCIÓN y al HOSPITAL, con información completa de las auditorías de garantía de la calidad en salud, concurrencia, pertinencia y cuentas médicas, junto con los soportes de cumplimiento, seguimiento de planes de mejoramiento y compromisos en mesas de trabajo. • En concordancia con la Ley 23 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 artículos 13, 14, 18 y demás normas relacionadas con la materia, el HOSPITAL autorizará a la DIRECCIÓN, el acceso al Sistema de Dinámica Gerencial con perfil de consulta auditor acorde a la solicitud descrita por la DIRECCIÓN quienes serán responsables de su uso y en casos de ser necesario, para la verificación y análisis de la calidad de la atención, facilitar a los auditores de la DIRECCIÓN, el acceso a las historias clínicas y registros clínicos asistenciales físicos.	
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA **FACTURACIÓN:**	El HOSPITAL presentará a la auditoría de la DIRECCIÓN la facturación debidamente clasificada por Fuerza, de acuerdo con la información que reposa en la Base de Datos de la DGSM-SALUD.SIS, el día quince (15) del mes siguiente a la prestación de los servicios con un margen de más o menos cinco (5) días por las eventualidades que se puedan presentar por las partes, sin que altere el estricto cumplimiento a la Ley 1438 de 2011 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 y Decreto 780 de 2016 y/o las normas que las modifiquen o adicionen. La DIRECCIÓN dará cumplimiento de la Ley 1438 del 19 de Enero de 2011, en su Artículo 57 "El cual establece el trámite de glosas determinando que las entidades responsables del pago de los servicios de salud deben formular y comunicar a los prestadores de servicios de salud las glosas con base en la codificación y alcance definidos por la normatividad vigente", el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 manual único de glosas, devoluciones y respuestas el cual tiene estandarizada la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los motivos de glosa, de conformidad a la Circular 016 de 2015 de la Supersalud. Las notas crédito que resulten de la glosa serán consolidadas en medio magnético (Formato PDF) y se entregaran de esta forma.	
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA **OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL:**	OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL: El HOSPITAL se obliga para con la DIRECCIÓN, en desarrollo del presente contrato a	
	12.1) Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente aplicable en salud	
	12.2) Dar cumplimiento a lo descrito en los estudios previos en la contratación 2021.	
	12.3) El Hospital durante el desarrollo del contrato, deberá notificar a la Dirección las novedades relevantes, decisiones, reuniones, propuestas que no estén especificadas en el mismo y que tengan impacto en la prestación de servicios de salud a los usuarios del SGFM y en la ejecución del contrato.	
	12.4) El HOSPITAL entregará la facturación con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución modificatoria 416 de 2009 y los RIPS, hasta diez (10) días posteriores a la radicación de la facturación, en medio magnético de manera que permita identificar la causa y la finalidad que generó el servicio por enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad laboral, accidente de tránsito, y atención por promoción y detección temprana	

	12.5) Para la realización del pago derivado del Contrato Interadministrativo el HOSPITAL deberá allegar al supervisor el soporte que acredite que se encuentra al día en el pago de las obligaciones fiscales y parafiscales.	
	12.6) En caso de cualquier requerimiento por parte de la DIRECCIÓN a las no conformidades que se puedan presentar en desarrollo de la prestación de los servicios a los usuarios, el HOSPITAL socializará en reunión el análisis del caso y el plan de mejora, con quien delegue la DIRECCIÓN.	
	12.7) A la firma del Contrato Interadministrativo EL HOSPITAL suministrará: (i) Guías de Manejo para las diez (10) primeras causas de morbilidad por servicio actualizadas. (ii) Anexo técnico de medicamentos con código único de medicamentos, dispositivos, prótesis y elementos ortopédicos y todos los demás elementos que sean ofertados por el HOSPITAL. (iii) Lista que contenga los nombres de los médicos especialistas y supra especialistas por servicios actualizados con el registro de la firma y cédula del especialista, debiendo actualizar éste listado cada vez que se produzca cambios en especialistas y supra especialistas. (iv) Listado codificado de las tarifas de las prótesis que suministrará el HOSPITAL. (v) Anexar la justificación técnica, científica y clínica de los códigos de las tarifas institucionales que no se encuentran homologados en la CUPS.	A la fecha no se han recibido guías de manejo por parte del Hospital
	12.8) Todos los paquetes deberán discriminar que procedimientos en codificación de la CUPS, incluyendo cuáles son los insumos que lo componen y deberán tener los valores.	N/A
	12.9) Certificado único de prestador inscrito ante la Secretaría Distrital de Salud de habilitación de todos los servicios que presta.	N/A
	12.10) El HOSPITAL deberá garantizar a la DIRECCIÓN que los profesionales de la salud que presten sus servicios para el cumplimiento del contrato a suscribir, tengan constituida la correspondiente póliza de responsabilidad civil médica. El Hospital hará entrega de convenios docencia servicio o procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento.	N/A
	12.11) En caso que el HOSPITAL sea el accionado de un fallo judicial, que ordene la entrega de un medicamento de marca específica y que esté presente novedades de abastecimiento reportadas por el laboratorio titular del registro sanitario, el HOSPITAL debe notificar al juzgado donde se originó dicho fallo, con el fin de no incurrir en incumplimientos que acarreen procesos sancionatorios.	N/A
	12.12) El HOSPITAL hará parte de los comités técnico científicos de la DIRECCIÓN o mecanismos que lo reemplacen ya sea de forma presencial o virtual, garantizando la asistencia de todas de las especialidades citadas por la DIRECCIÓN para cada Comité.	
CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA **OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR:**	La DIRECCIÓN, se obliga en desarrollo del presente Contrato a lo siguiente:	
	13.1) Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente del CSSMP.	
	13.2) Recibir la facturación presentada por el HOSPITAL dentro de los términos establecidos en el Contrato Interadministrativo.	N/A competencia DIGSA
	13.3) Cumplir con los tiempos de auditoría, establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social o las normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen.	N/A competencia DIGSA
	13.4) Verificar y controlar la ejecución financiera del Contrato Interadministrativo con el fin de optimizar los recursos a él asignados.	N/A competencia DIGSA
	13.5) Establecer los mecanismos necesarios que tiendan a reducir el incumplimiento de los usuarios en los servicios requeridos al HOSPITAL, conforme a las disposiciones legales vigentes.	N/A
	13.6) Suministrar a la firma del presente Contrato la siguiente información actualizada: 13.6.1) Perfil epidemiológico. 13.6.2) Protocolo de atención a usuarios secuestrados. 13.6.3) Manual de referencia, contrareferencia, autorizaciones, criterios que se utilizan para la accesibilidad del servicio ambulatorio. 13.6.4) Documento Marco de Vacunación del SSFM. 13.6.5) Los lineamientos definidos, para el caso en que a su egreso, el usuario requiera (atención domiciliaria o institucional, unidades de cuidado crónico) quien asumirá la responsabilidad de la prestación de este servicio.	
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA **SUPERVISIÓN:**	La DIRECCIÓN designará a un equipo competente que ejercerá la supervisión de la ejecución del presente contrato formulando las observaciones y recomendaciones que consideren pertinentes, de acuerdo con los términos de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Resolución Ministerial No. 6302 de 2014 o normas que la modifiquen o adicionen y las demás normas concordantes. En ningún caso el supervisor designado queda facultado para hacer modificaciones o adiciones al presente contrato o adelantar actividades que impliquen la toma de decisiones que les corresponden exclusivamente a los representantes legales. El HOSPITAL designará un funcionario para el seguimiento y evaluación en el cumplimiento del clausulado del Contrato.	
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:**	Los representantes de las partes manifiestan no encontrarse dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Constitución, en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998 y demás normas vigentes sobre la materia, que les impida suscribir y ejecutar este Contrato.	
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA **CESIÓN: EL HOSPITAL**	EL HOSPITAL, no podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, natural o jurídica sin previa autorización escrita de LA DIRECCIÓN	
CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA **LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:**	La liquidación del presente Contrato, se efectuará conforme a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. La DIRECCIÓN y el HOSPITAL a través de sus supervisores, delegados contables y financieros efectuarán la liquidación del presente contrato mediante la suscripción del acta correspondiente, dentro de los seis (6) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución.	

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y A L SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:	Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el Revisor Fiscal, si es del caso, o por el representante legal, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales. Así mismo, en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012", las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, así como las personas naturales empleadoras cuyo empleados devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales vigentes. Esto no aplica para las personas naturales que empleen menos de dos (2) trabajadores, las cuales seguirán obligadas al pago de dichos aportes. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad. Para la liquidación del Contrato Interadministrativo, la citada certificación debe presentarse dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes contados a partir del vencimiento del plazo de ejecución	CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 EN EJECUCIÓN
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA REQUISITOS DEL PERFECCIONA-MIENTO Y EJECUCIÓN DEL C ONTRATO:	El presente contrato se entiende perfeccionado a partir de la suscripción del mismo. Para la ejecución se requiere: A). Expedición del Registro Presupuestal. B). La acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, en los términos que establezca la norma.	
CLAUSULA VIGÉSIMA DOCUMENTOS:	Forman parte del presente contrato los siguientes documentos: a) los Estudios Previos, b) Manual tarifario del HOMIC; c) Certificado de Disponibilidad Presupuestal, d) Registro Presupuestal, e) Los demás relacionados en el presente contrato	
CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DOMICILIO LEGAL:	Las partes declaran para todos los efectos judiciales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato fijan su domicilio, en la ciudad de Bogotá, D.C.	

FIRMA CR JULIANA CARDOZO LONDOÑO. Supervisor Técnico DIGAN EJC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021

96

No. 20210423530321221 / MDN-COGFM-COARC-SECAR- JEDHU-DISAN-SSS-ASAS-29.25

Bogotá D.C. 09-08-2021

Señor Teniente Coronel
EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato Interadministrativo N°001 DIGSA-2021
CALLE 26 No 69-76 Torre Tierra Piso 18
Bogotá D.C

Asunto: Informe Supervisión julio Contrato interadministrativo N° 001 DIGSA-2021

Respetuosamente me permito dar a conocer al Señor Teniente Coronel Supervisor Técnico Contrato interadministrativo N° 001 DIGSA-2021 de la Dirección General de Sanidad Militar, el informe de seguimiento a mencionado contrato desde la Dirección de Sanidad Naval, suscrito entre La Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) y el Hospital Militar Central (HOMIC) por valor de $281.507.000.000, cuyo objeto es: "*PRESTATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVES DE UN PRESTADOR COMPLEMENTARIO DE CONFORMIDAD AL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD-MATIS, SUMINISTRO DE INSUMOS .Y DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES BAJO LOS ESTANDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS) PARA LA VIGENCIA 2021*", donde durante el mes de julio se realizaron actividades de observación por parte de la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional (DISAN ARC) dentro del proceso con el convenio DIGSA- HOMIC, continuando seguimiento diario a partir de parte enviado por parte del personal de Coordinación ARC y seguimiento por el área de auditoria de esta Dirección, realizando verificación de la prestación de los servicios, días estancia, justificación de atención, compromiso y manejo de los pacientes adscritos al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares correspondientes a Armada Nacional, sin encontrar incumplimiento del clausulado por parte del HOMIC durante el mes de julio.

Atentamente,

Teniente de Fragata **LIZ GRACE RINCON TAPIA**
Supervisora Contrato Interadministrativo No 001-DIGSA-2021

Anexo: Excel, Clausulado contrato N°001-HOMIC-DIGSA 2001 – 02 folios

Con copia: CN Sandra Janneth Tejada Vélez
Encargada de las funciones de la Dirección de Sanidad Naval

GEDOC-FT-001-AYCAR-V11

SEGUIMIENTO AL CLAUSULAR DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001 DIGSA 2021

DIRECCION DE SANIDAD ARO

CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO 2021

CONTRATO DEL CONTENIDO CLAUSULAR		SEGUIMIENTO REALIZADO
CLAUSULA PRIMERA OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE UN PRESTADOR COMPLEMENTARIO DE CONFORMIDAD AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD - MATIS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES BAJO LOS ESTÁNDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS) PARA LA VIGENCIA 2021.	CUMPLE
CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.1 CLASIFICACIÓN UNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD – CUPS: Con base en lo definido en la Ley 1751/2015 Artículo 15: "POLÍTICA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transferencia en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros. Los agentes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine". La referido en el Acuerdo 002/2001 Artículo 9: "ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS. Adoptase las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, aquellas incluidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud vigente, establecida por el Ministerio de Salud, para la atención por el SSMP". Adoptase las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, aquellas incluidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud vigente, establecida por el Ministerio de Salud, para la atención por el SSMP". Así como lo definido en la Resolución 2336/2020 Artículo 2: "Ámbito de aplicación. Las disposiciones aquí previstas deberán aplicarse en todos los procesos del sector que impliquen identificación y diligenciamiento de los procedimientos en salud y serán de obligatorio cumplimiento por parte de ... instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS... entidades o instituciones de los regímenes Especial y de Excepción de salud bajo el cual presten sus servicios, los organismos de dirección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y demás agentes del Sistema de Seguridad Social Integral". Por lo anterior, es necesario que todas las actividades, procedimientos y servicios ofrecidos en el Contrato Interadministrativo cumplan la estabilidad correspondiente,	CUMPLE
	2.2 ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA: La atención médica, odontológica, terapias y representante de consulta externa será prestada por cada una de los profesionales y especialistas ofertados en el portafolio del HOSPITAL con base en la codificación de la CUPS y demás correspondientes a las políticas y lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar. Así mismo, realizar su contra referencia a las Establecimientos de Sanidad Militar para continuar con su abordaje integral a través de los Equipos Multidisciplinarios de Atención en Salud,	CUMPLE
	2.3 ATENCIÓN DE PACIENTES POR SALUD MENTAL: En caso de requerir servicios para manejo de trastornos depresivos y rehabilitación en adicciones, se prestará de acuerdo al manual de atención de sustancias psicoactivas de la Dirección y deberá ser presentado en el comité de farmacoterapéuticos, garantizando la prestación especializada de estos pacientes. Una vez el paciente sea dado de alta, deberá tener adherido el suministro de medicamentos mínimo un (1) mes. El HOSPITAL deberá avisar a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, 48 horas hábiles antes de la salida para trámites administrativos.	CUMPLE
	2.4) ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO: Los pacientes remitidos por el equipo de salud en riesgo de presentar abandono, serán identificados y valorados por trabajo social del Hospital Militar Central para la correspondiente gestión de acuerdo a los lineamientos establecidos en el "Protocolo de Pacientes Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo a los usuarios Hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y 2" a normas que lo modifiquen o adicionen" en en las confirmada la condición de presente abandono, debe reportar a los entes correspondientes y debe ser informado a la DIRECCIÓN para dar continuidad a la implementación del protocolo a través de la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud, si la referación determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finaliza la implementación del protocolo y se deja constancia en la historia clínica.	CUMPLE
	2.5. PLAN ESPECIAL DE VACUNACIÓN: La ejecución del plan especial de vacunación estará sujeto al plan del Ministerio de Salud y de la Protección Social, los protocolos del HOSPITAL y manual de vacunación de la DIRECCIÓN.	CUMPLE
	2.6 MADRE Y LACTANTES MENORES DE DOCE (12) MESES: Se brindará la atención a la población de recién nacidos y lactantes menores de este (8) meses en el HOSPITAL, (atención integral de crecimiento y desarrollo, tamizaje auditivo del recién nacido con riesgo de hipoacusia, tamizaje cardiaco y metabólico – ampm Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y Resolución 2190/2019-, vacunación y puericultura), el primer mes de vida del recién nacido y para aquellos que son base en la ruta de atención integral según el momento curso de vida no se logran activar en los Establecimientos de Sanidad Militar. El Programa Canguro que prestará el HOSPITAL será de acuerdo a la vigencia del Lineamiento Técnico del Programa madre Canguro Para Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social Vigente Etapa 0: Etapa Intrahospitalaria Etapa 1: Seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional Etapa 2: Seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida Etapa 3: Seguimiento ambulatorio desde 1 año de edad corregida hasta los 2 años de edad corregida En el caso que el recién nacido tenga alguna condición de salud neonatal que lo clasifique de alto riesgo se le deberá garantizar atención integral sin barreras administrativas. Así mismo se delegará al HOSPITAL la notificación y el reporte de los menores con bajo peso al nacer, anomalías congénitas o eventos de interés en salud pública.	CUMPLE
	2.7) PROGRAMA DE ATENCIÓN MATERNO FETAL: La atención materna a las mujeres gestantes del HSPM será de acuerdo a las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la definido en la Resolución 3280/2018, o normas que la modifiquen o adicionen. Deberá contar con un profesional de enfermería quien será el encargado de realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias, por otra parte, será el enlace entre el HOSPITAL con la DIRECCIÓN y deberá responder a las solicitudes de intervención y gestión de la atención de las mujeres gestantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de forma oportuna. Alto Riesgo Obstétrico: Las gestantes d'agnosticadas como alto riesgo obstétrico incluyendo gestantes menores de edad, deberán ser atendidas por el HOSPITAL de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 o normas que la modifiquen o adicionen. Baja Riesgo Obstétrico: Las gestantes que durante su neurología materna se mantengan en bajo riesgo obstétrico se les realizará manejo por especialistas en ginecología y obstetricia en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) hasta la semana 36 de gestación, con la finalidad de remitir al HOSPITAL para la preparación, atención integral del parto y atención del recién nacido; solo se realizará el alberto médico en caso de requerir remisión antes de dicha edad gestacional, lo cual estará soportado en la historia clínica. Se deberá dejar a nivel el cumplimiento de un criterio de planificación familiar, antes de dar salida de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud y a enfoque de derechos sexuales y reproductivos. Por otra parte, adicional a la anteriormente descrita deberá brindarse el control prenatal/pre parto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario. Interrupción Voluntaria del Embarazo: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en los casos que contempla la Sentencia 355/2006, este deberá realizarse dentro de los tres (3) días hábiles después de su solicitud como lo indica la ley, y Resolución 4505 del (2 de septiembre de 2012, eliminando las barreras de acceso, así mismo, diligenciar el consentimiento informado para las usuarias con discapacidad, según lo establecido en la Resolución 1904 de 2017.	CUMPLE
	2.8) ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS: De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Ley 1581 del 2012, y normas que las modifiquen o adicionen, se debe brindar por el HOSPITAL la atención inicial de urgencias por profesionales de la salud idóneos y capacitados para la atención. El HOSPITAL debe garantizar un procedimientos eficaz para la recepción de los pacientes con código de exportación, dado por la oficina de referencia y contrarreferencia de la institución, asegurando una atención oportuna y la disminución del tiempo de permanencia de los ambulantes en la entrega de pacientes. El HOSPITAL estará en la obligatoriedad de realizar la validación y verificación de derechos, y anexar el soporte con la factura.	CUMPLE
	2.9) UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO (ATENCIÓN DOMICILIARIA O INSTITUCIONAL): Para el caso en que, a su ingreso, el usuario requiera del servicio de unidades de cuidado crónico, y paliativo será mediante concepto de la junta multidisciplinaria haciendo parte de esta el especialista tratante y delegados de la DIRECCIÓN, Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, definiendo la pertinencia de dicha solicitud según la normatividad legal vigente, la DIRECCIÓN asumirá la responsabilidad de la prestación de este servicio a través de las Direcciones de Sanidad y Jefaturas de Salud, quienes realizarán todas las trámites administrativos de su competencia. El HOSPITAL informará a la DIRECCIÓN mediante el correo electrónico atencionintermitente@sanidadfuerzasmilitares.mil.co los usuarios que serán presentados en junta de crónicos, anexando la copia de la historia clínica en un plazo de tres (3) días hábiles anteriores a la realización de la junta.	CUMPLE
	2.10) RADIOLOGÍA: En los casos de urgencias, atenciones prioritarias y pacientes hospitalizados, se ayuda diagnóstica debe tener como referencia los estándares definidos para ello por la Superintendencia Nacional de Salud. Se deben tener con oportunidad y calidad. Cuando el usuario presente sobrantes radiológicos, contiguos en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los asignará sin que sea necesario procedimientos nuevamente. En el evento en que los sobrantes realizados en los ESM sean nuevamente solicitados, su justificación será sustentada por el especialista que la solicitó, excepto en el servicio de urgencias, estando sujeto al proceso de auditoría. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	CUMPLE
	2.11) LABORATORIO CLÍNICO: El HOSPITAL, prestará oportunamente servicio de laboratorio clínico solicitado en cumplimiento a la normatividad legal vigente. Cuando el usuario presente sobrantes de Laboratorio Clínico, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los asignará sin que sea necesario procedimientos. En el evento en que los sobrantes realizados en los ESM sean nuevamente solicitados, su justificación será sustentada por el especialista que la solicitó, excepto en el servicio de urgencias. Los sobrantes no incluidos en el Plan de Servicios de Salud de las Fuerzas Militares deben estar previamente autorizados por la DIRECCIÓN mediante soporte técnico científico, excepto en los casos de urgencia vital. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	CUMPLE

	2.13) PATOLOGÍA: En casos de órdenes para toma de muestras para estudio histopatológico, provenientes de los Establecimientos de Sanidad Militar y otros centros hospitalarios, deben ser enviadas al Hospital, la referencia, autorización de las piezas y bloque de las muestras originales. El HOSPITAL debe garantizar la notificación a los pacientes en caso de patologías oncológicas; deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el tamaño de pacientes con resultados patológicos.	CUMPLE
	2.14) PRÓTESIS Y AMPUTADOS: EL HOSPITAL prestará servicios asegurando la garantía de 3 años a elementos estructurales, 6 meses a elementos blandos y un año a los exoesqueletos, garantías para defectos de fábrica y mantenimiento preventivo por un año, el HOSPITAL deberá informar a la DIRECCIÓN el inicio de su ejecución. Así mismo el HOSPITAL, le suministrará mensualmente a la DIRECCIÓN, la relación de pacientes atendidos en el mes donde se indique la fecha de entrega de las prótesis y los casos generados. El HOSPITAL podrá prestar este servicio a nivel nacional y la DIRECCIÓN, a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, será responsable de la logística en toda la geografía nacional.	CUMPLE
CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.14) SERVICIO DE DIALISIS PERITONEAL, HEMODIAFILTRACIÓN Y HEMODIALISIS: El HOSPITAL garantizará el acceso de los prestadores de servicios de diálisis peritoneal, hemodiafiltración y hemodiálisis contratados a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, con el fin de garantizar la continuidad y pertinencia en el tratamiento, así mismo podrá brindar el servicio a los usuarios que sean referidos a este centro hospitalario con patología crónica.	CUMPLE
	2.15) JUNTA MÉDICA: La Junta Médica es un órgano consultivo conformado por profesionales médicos especialistas (mínimo tres), a fin de dilucidar la conducta a seguir con los usuarios, para establecer un diagnóstico o posible terapéutica. La cual está incluida en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) relacionada 9905. Su homologación en el Decreto 2423 de 1996 Manual Tarifario (código 39140), Acuerdo 256 de 1999 y Acuerdo 256 de 2001 Manual Tarifario (código 39126 a 39127), como parte del proceso de referencia y contrarreferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el HOSPITAL solicitará las autorizaciones de dicho servicio a la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud según corresponda. Se anexará por parte del HOSPITAL el listado de pacientes analizados por cada junta como soporte a la facturación.	CUMPLE
	2.16) SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: El suministro de los medicamentos, será con sujeción al Manual Único de Medicamentos y Terapéuticas aprobado por el CAMAP, o normas que lo modifiquen o adicionen. Los medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, serán suministrados por el HOSPITAL, para pacientes hospitalizados o urgencias vitales sin que medie autorización de Comité Técnico Científico o mecanismos que lo reemplacen, conforme a las normas establecidas para tal fin (Acuerdo 052 de 2013 del CSMAP) o normas que las modifiquen. Los pacientes hospitalizados que requieran medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial cumplirán el procedimiento establecido en el Acuerdo (052/2013), o normas que lo modifiquen y adicionen en caso que no se cumpla el procedimiento descrito se validará de acuerdo a la pertinencia médica definida por la auditoría. En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá aplicar el protocolo de entrega al personal idóneo con el fin de garantizar la cadena, custodia y preservación de las condiciones técnicas del retiro en pro de la seguridad del paciente. En ningún caso se aceptara formulación de manera generalizada. Teniendo en cuenta la contratación a realizar por parte de la DIRECCIÓN, el servicio ambulatorio de suministro de medicamentos a partir del funcionamiento del nuevo contratista estará a cargo de la DIRECCIÓN. En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá gestionar con el director técnico de dicha farmacia, la programación mensual de la aplicación del medicamento, preservando las formulas en una planilla que contenga la siguiente información: ítem, nombre completo del paciente, identificación, nombre del medicamento, concentración, forma farmacéutica, presentación, número de fórmula médica, esta planilla deberá ser firmada por quien solicita en el servicio de aplicación y por quien dispense en la farmacia ambulatoria. Lo anterior con el fin de garantizar la cadena, custodia y preservación de las condiciones técnicas del medicamento en pro de la seguridad del paciente.	CUMPLE
	2.17) SUMINISTRO DE ELEMENTOS: Los insumos, útiles de rancho convencionales y lonas antipolvo serán adquiridos y suministrados por cada Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud, para pacientes hospitalizados, el HOSPITAL tramitará de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente, de manera que garantice la recepción por lo menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente para su respectiva tránsito y entrega, aquella de declararse una ausencia no justificada con su correspondiente glosa atribuible al prestador.	CUMPLE
	2.18) SUMINISTRO DE DIARIO CONSUETARIO: El suministro de artículos alimenticios se realizará directamente la DIRECCIÓN por medio de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud a sus usuarios y beneficiarios. Para pacientes con alta hospitalaria el HOSPITAL tramitará de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente de manera que garantice la recepción por los menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente.	CUMPLE
	2.19) INVESTIGACIÓN: Todas las labores de investigación que se realicen con usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberán estar ajustadas al Acuerdo (84 del 2013 o normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen, no se podrán facturar procedimientos, pruebas diagnósticas, medicamentos, dispositivos o insumos en investigación a cargo del Comité Interadministrativo.	CUMPLE
	2.20) PROCEDIMIENTO ESPECIAL – EUTANASIA: El HOSPITAL suministrará un Comité Institucional de Bioética, de acuerdo a las consideraciones de la Sentencia de la Corte Constitucional T 970/2014, y la Resolución 1216 de 2015 o normas que la modifiquen, sustituyan o adicionen.	CUMPLE
	2.21) ATENCIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD: EL HOSPITAL brindará atención preferencial para el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatutaria de Discapacidad 1618 de 2013. El HOSPITAL debe realizar la contrarreferencia de los usuarios con discapacidad que son atendidos por Consulta Externa a los Establecimientos de Sanidad Militar, para que ingresen a las Rutas Integrales de Atención en Salud y brindar una atención integral en salud. El HOSPITAL, debe incluir los procedimientos de consentimiento informado para la atención de las personas con discapacidad, utilizando los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias cuando sean necesarios. El HOSPITAL a través de los médicos tratantes entregará al usuario con discapacidad un documento legal constancia y copia de la Historia Clínica que incluya el o los diagnósticos (CIE-10) relacionado(s) con el tipo de discapacidad (sala, auditiva, visual, sordoceguera, intelectual, psicosocial (mental) y múltiple), así como los soportes de apoyo diagnóstico, para que los Establecimientos designados por las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC tengan los soportes para la realización de la Certificación de Discapacidad. Así mismo, deberá indicar si el paciente para la expedición del certificado de discapacidad requiere que la consulta por el equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliaria (la modalidad domiciliaria será excepcional), en igual manera deberá especificar la determinación de apoyos y ajustes razonables que requiera el usuario.	CUMPLE
	2.22) PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL VIH/SIDA: Se brindará la atención integral de acuerdo a las rutinas establecidas en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y Protección Social basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA (por ensayo) (toda vez el Hospital Militar realice diagnóstico de VIH y recepción de usuario nuevos en los diferentes servicios, el programa de VIH del HOSPITAL deberá notificar inmediatamente a la Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud a la cual corresponde el usuario para que se realice seguimiento y asignación al programa correspondiente, No se deberá solicitar autorizaciones de pacientes de atención integral hasta no ser presentado el paciente. Los usuarios con diagnóstico de VIH/SIDA que ingresen al HOSPITAL y requieran hospitalización por cualquier patología, deberán ser notificados a la Dirección de Sanidad correspondiente, independiente si es usuario del programa de VIH del HOSPITAL o de los centros contratistas de las Direcciones de Sanidad o Jefatura de Salud, lo anterior con el fin de realizar el seguimiento correspondiente, anexó de la Historia clínica externa y la evolución a la ruta que requiere el usuario. El HOSPITAL deberá realizar entrega de los pacientes con diagnóstico de VIH que viven en otras ciudades diferentes a Bogotá o que por alguna razón no prefieren ser tratados en el Hospital Militar, la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente asignará el programa de VIH de acuerdo con nivel de complejidad requeridas por el usuario. La entrega de los pacientes con diagnóstico de VIH se deberá realizar anexando a la DISAN o JEFSA correspondiente la Historia Clínica completa, resultados de pruebas de tamizaje confirmatorio de diagnóstico, ficha de notificación al SIVIGILA y ficha de entrega de VIH/ asistencia por el Ministerio de Salud y Protección Social. En referencia al seguimiento de los pacientes que se encuentren en abandono, se deberá reportar en la Historia clínica las intervenciones realizadas por los profesionales de salud que justifiquen la búsqueda activa del paciente, antes de realizar la entrega final a la DISAN o JEFSA correspondiente. Se deberá garantizar la atención con periodicidad máxima trimestral de los usuarios incluidos en el programa de VIH del HOSPITAL.	CUMPLE

	2.20) REPORTES ADICIONALES A LOS OBLIGATORIOS: Suministrar las bases de datos, historias clínicas, laboratorios, soportes de facturación relacionados con la información objeto de reporte para la Cuenta de Alto Costo y los relacionados con los eventos de interés en salud pública con la inmediatez que se requiera según los casos notificados al SIVIGILA, definiendo un canal exclusivo de entrega de información con usuario ftp y con garantías la confidencialidad de la información de acuerdo a la normatividad vigente y en los plazos establecidos por la DIRECCIÓN, así mismo hacer parte del proceso de validación de errores y retroalimentación de los mismos. Estar presentes en el proceso de auditoría de los pacientes de alto costo reportados por la entidad y realizar el seguimiento establecido en cada cohorte. Reportar los casos nuevos de cáncer identificados, así como el seguimiento a los pacientes en tratamiento (incluye fecha de inicio quimioterapia) con fecha de retroalimentación cada mes al Grupo de Gestión del Riesgo de la DIRECCIÓN. El HOSPITAL deberá enviar copia de la notificación a SIVIGILA dentro de las 3400 pra, para los eventos 875 casos de violencias de género e intrafamiliar, eventos 356 intentos de suicidio y eventos 355 interdeccionales, es necesario que se informe al Grupo Gestión del Riesgo - área de vigilancia en salud de la DIRECCIÓN de manera inmediata, teniendo en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar debe realizar seguimiento a cada una de estas eventos en salud mental. REHABILITACIÓN ADICIONES: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN la base de datos de los ingresos a Pase Residencial, Pase Ambulatorio Día y Pase Ambulatorio y las egresos de pacientes, copia de los consentimientos y desconsentimientos informados diligenciados durante el mes y los reportes clínicos individuales trimestrales de cada uno de los usuarios. Las novedades presentadas deben ser informadas inmediatamente para realizar el respectivo seguimiento a los usuarios. EVENTOS EN SALUD MENTAL: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN las estadísticas de la atención de los eventos: Intentos de suicidio, Intentosdentes con intención suicida, Violencias de género (V. Sexuales y No Sexuales: Física, negligencia/abandono y psicológica) y la mortalidad asociada de los mismos. La información requerida debe contemplar: Nombres y Apellidos, Número de Identificación, Edad, Sexo, Fuente, Categoría de vinculación, Dirección Principal (Código CIE 10, Diagnóstico asociado: Código CIE 10 (X600 - X849) (suicidios consumados), Fecha de atención, Tipo de atención: ambulatorio/hospitalario y estado final del paciente. MORBILIDAD PSICOLOGÍA – PSIQUIATRÍA: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN las estadísticas de la atención prestada por los servicios de Psiquiatría, Psiquiatría infantil, Psiquiatría de enlace, Psicología, Psicología infantil y Neuropsicología. La información requerida debe contemplar: Nombres y Apellidos, Número de identificación, Edad, Sexo, Fuente, Categoría de vinculación, Diagnóstico: Código CIE 10, Diagnóstico: Presuntivo/Confirmado Nuevo/Confirmado, Fecha de atención, Primera Vez/Control y Tipo de atención: ambulatorio/hospitalario. HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportarán las estadísticas de los pacientes hospitalizados, así como los ingresos y egresos. Las novedades presentadas deben ser informadas inmediatamente para realizar el respectivo seguimiento a los usuarios. El HOSPITAL dispondrá de las Historias Clínicas para las personas que sean objeto auditoría interna o verificación por parte de los Entes de Control, Cuerpos de Alto Costo (CAC), SIVIGILA o temas de interés en salud pública. El HOSPITAL debe mantener una retroalimentación periódica de los pacientes mediante la contrarreferencia de eventos relacionados con pacientes en ruta específica y con requerimiento de continuar en seguimiento por ruta de promoción y mantenimiento de la salud para garantizar la gestión integral de la salud de los usuarios del SSFM.	CUMPLE
CLÁUSULA TERCERA PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El plazo de ejecución es desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021, sin pasar para la liquidación del Contrato Interadministrativo, será de seis (6) meses contados a partir de la terminación del plazo de ejecución.	EN CUMPLIMIENTO
CLÁUSULA CUARTA LUGAR DE EJECUCIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:	El servicio objeto del presente contrato deberá prestarse en las instalaciones del HOSPITAL ubicadas en la Transversal 3 No. 42 – 65 de Bogotá D.C. La prestación de los servicios se llevará a cabo en las instalaciones del Hospital Militar Central o en los sitios que para el efecto defina el HOSPITAL previa autorización de DIRECCIÓN. NOTA 1: En caso de impartirse autorización para prestación de servicios en lugares distintos a las instalaciones del HOSPITAL bajo ninguna condición se podrán desarrollar las tarifas pactadas por el HOSPITAL en su portafolio de servicios, ni deberá pagarse intermediación. NOTA 2: En caso que el HOSPITAL otorgue excluyentes, beneficios, descuentos tarifas, descuentos, o cualquier otro incentivo deberán ser trasladados en su totalidad a la DIRECCIÓN para no ser más onerosa el contrato.	EN CUMPLIMIENTO
CLÁUSULA QUINTA VALOR:	El valor del presente Contrato Interadministrativo es de DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($281.507.000.000,00).	PRESUPUESTO ASIGNADO EN EJECUCIÓN
CLÁUSULA SEXTA FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:	La DIRECCIÓN pagará al HOSPITAL los servicios que preste en desarrollo del Contrato Interadministrativo en 12 cuotas así: A) UN VALOR DE TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($33.000.000.000,00) en una cuota (1) para el mes de ENERO DE 2021. B) valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.007000.000,00) en una (1) cuota del mes de FEBRERO, discriminada así: CUATRO MIL TRECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.347.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.10-CSF) y VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($25.653.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-SSF). El valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.007000.000,02) en una (1) cuota del mes de MARZO de 2021, discriminadas de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.000.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y VEINTISÉIS MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($26.000.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.10-SSF). D). El valor de CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS MCTE $188.507.000.000,00 en ocho (8) cuotas iguales a partir del mes de abril hasta noviembre del 2021, por un valor de VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($20.952.000.000,00), cada cuota estará discriminada de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000.000) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE. ($16.952.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.10-SSF), y por efectos de reclamos de usuarios la cuota del mes de diciembre será de ($20.691.000.000,00), discriminadas de la siguiente manera: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000.000) con recursos de la nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MILLÓN DE PESOS MCTE. ($16.691.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.10-SSF); de acuerdo al cuadro de Plan de Pagos expuestos en el contrato.	CUMPLE
CLÁUSULA SÉPTIMA SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:	El pago de los servicios prestados por el HOSPITAL, lo efectuará la DIRECCIÓN, con cargo a la transferencia ordenada en la Ley de Presupuesto y Decreto de Liquidación para el año 2021; además se obliga a registrar presupuestalmente el contrato, de conformidad con la Ley Orgánica de Presupuesto y sus disposiciones complementarias.	CUMPLE
CLÁUSULA OCTAVA TARIFAS:	Las tarifas relacionadas a continuación, fueron objeto de negociación entre las partes y acordadas en la mesa realizada el día 21 de diciembre de 2020 según acta N.° 1142 del interno vía (adjunta), donde se acordaron aprobarán las tarifas propuestas por el HOMIL, para el contrato interadministrativo de la vigencia 2021.	CUMPLE
	A1) TARIFAS PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS: Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan asterisco por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adicionalmente que tengan homologación con los códigos del Manual Tarifario SOAT vigente en la anualidad del Ministerio de Salud y Protección Social menos el veintidós por ciento (-22%), la entidad se reconocerá bajo este Manual Tarifario menos el descuento por ciento (-15 %), los laboratorios se reconocerán bajo este manual tarifario menos el cuarenta y cinco por ciento (-45%) y las reservaciones mencionadas serán bajo este manual tarifario menos el setenta por ciento (-70%). Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan asterisco por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que no sean homologables con los códigos del Manual Tarifario SOAT vigente en la anualidad, serán a tarifa de Manual ISS de la anualidad, más el treinta por ciento (30%). Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan asterisco por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que no sean homologables con los códigos del Manual Tarifario SOAT o ISS vigente en la anualidad, serán facturados a las tarifas institucionales del Hospital Militar Central, las que deben ser pactadas y avaladas previamente entre la DIRECCIÓN y el HOSPITAL, en un acuerdo de precios, que será rendido entre las partes a la firma de este contrato y su gestión inicia con posterioridad con la ejecución de este contrato. Para este punto el comité asesorías estructurador propone aplicar acuerdo tarifas por el Ministerio de Protección Social que indica textualmente "El artículo 18 de la Ley 1751 de 2015, estableció el deber de los agentes del Sistema de suministrar la información que requiera este Ministerio, en los términos y condiciones que se determinen, en el contexto de la política para el manejo de la información en salud en aras aplicación se enmarca la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS. La Resolución 4678 de 2018 y sus correspondientes modificatorias, adiciones o complementaciones a la misma, mediante la que se adoptó la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS, como el ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos y servicios en salud que se emplean en el país, en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos, utilizando para el efecto su identificación a través de un código y una descripción neutrales por los expertos del país, que se reflejan en los Anexos "Técnicos 1 "Manual de Uso" y 2 "Lista Tabular" que forman parte integral de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS. Ahora bien, durante cualquier tipo de atención a los usuarios que requiere identifique, prescribir o reportar procedimientos o servicios en salud, se debe utilizar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS contenida en la normatividad vigente. De lo contrario, se estaría incurriendo en una falta por incumplimiento de la Ley, que deberá informarse al organismo que tiene a su cargo las funciones de inspección, vigilancia y control de las entidades del sector Salud que es la Supersalud. En dado caso que los procedimientos efectuados por el HOSPITAL, no cuenten con código de la CUPS, deberán ser normalizados al proceso de normación ante el Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a la Resolución 3804/2016 "Por la cual se establece el procedimiento para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS".	CUMPLE

	8.2) TARIFAS MEDICAMENTOS: Los medicamentos de uso hospitalario, CTC y fórmulas cuya suministro se derive de la licitación pública que actualmente curse el hospital o de las licitaciones futuras que contrate en el operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al proveedor más el tres punto cinco por ciento (3.5%). Los medicamentos de uso hospitalario, CTC y fórmulas que compre directamente el Hospital se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al proveedor más un siete por ciento (7%). El HOSPITAL se obliga a realizar todas las aclaraciones a que haya lugar para que su operador logístico cumpla con la entrega de medicamentos de acuerdo a los tiempos establecidos así: inmediato para pacientes en UCI y un máximo de 8 horas para pacientes hospitalizados.	CUMPLE
	8.3) ELEMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS: Los elementos dispositivos médicos e insumos se facturarán de acuerdo al último precio de compra incrementado en el siete por ciento (7%), para lo cual se verificará la relación entregada por el HOSPITAL de la factura/remisión correspondiente a elementos, insumos, y cuando los mismos no estén cubiertos en la distribución en los manuales Tarifario SOAT o ISS para los procedimientos y servicios.	CUMPLE
	8.4) TARIFAS SUPRAESPECIALIDADES: Todos los servicios, elementos y procedimientos de las supraespecialidades se facturaran a los tarifas Manual Tarifario vigente del Ministerio de Salud y Protección Social (SOAT PLENO)	CUMPLE
	8.5) TARIFAS SERVICIO DE DIALISIS PERITONAL Y HEMODIALISIS: Paquete de hasta catorce (14) sesiones ambulatorias por valor de $2.610.000,00 + IPC incluido el transporte terrestre. Este mismo valor aplicara para diálisis peritoneal, este servicio se debe encontrar habilitado de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria de Salud. Los servicios de hemodiálisis hospitalaria se pagarán por sesiones a valor de $460.000 + IPC cada sesión, independientemente del número de sesiones que se le realicen al paciente dentro de la estancia hospitalaria.	CUMPLE
	8.6. TARIFAS POR SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIOS: Los precios de estos servicios son tomados en el hospital a las tarifas ofertadas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio del quince por ciento (15%). Para los servicios ofertados en el portafolio, el Hospital debe garantizar la prestación de los mismos y en caso necesario no tener que subcontratarlos se garantizara la tarifa pactada en el contrato con margen de intermediación.	CUMPLE
	8.7) TARIFAS TRASPLANTES: Los precios para los trasplantes las facturara el Hospital a las tarifas ofertadas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio de quince por ciento (15%). En donde se haga viable la contratación de sitio para trasplantes, procedimientos que no tienen en HOMIL se deberá generar valor a el sitio prestador que quede correspondo cuerto y cuanto y especificar de que consta este paquete de suministros.	CUMPLE
	8.8) TARIFAS POR SERVICIOS RED NATURINA DEL HOSPITAL PARA ATENCIÓN DE PACIENTES PARTICULARES: Serán facturadas a las tarifa del prestador mas quince por ciento de intermediación (+15%).	CUMPLE
	8.9) TARIFA PLAN ESPECIAL DE VACUNACIÓN: Elementos no incluidos en el PAI) para los pacientes que requieran dichos biológicos se facturaran para las vacunas que compre directamente el Hospital se cancelara de acuerdo al valor de compra más siete por ciento (7%) y las que se tomen de la Licitación Pública que actualmente curse el hospital o de las licitaciones futuras que contraten operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al operador más un tres punto cinco por ciento (3.5%).	CUMPLE
	8.10) TARIFAS NUEVAS TECNOLOGIAS: Cuando existan nuevas tecnologías aprobadas por el Comité Técnico Científico que se puedan aplicar en pacientes que se encuentren incluidos dentro del Contrato Interadministrativo y puedan ser aplicadas en la atención ambulatorial por el Hospital Militar Central, el costo de esta nueva tecnología será avalado por una comisión conformada por los representantes legales de la Dirección General de Sanidad Militar y del Hospital Militar Central, comisión bilateral por los Subdirectores Científicos de las partes para definir pertinencia y tarifas en su aplicación, se establecerá por parte de la Dirección General de Sanidad Militar el presupuestario y es entregará a la firma del Contrato interadministrativo.	CUMPLE
	8.11) TARIFAS PRÓTESIS Y ANPUTADOS: Se pagaran a las tarifas mencionadas del Hospital, los cuales se ajustan a la oferta y tendrán el incremento del IPC otorgado por el Gobierno Nacional. CLÁUSULA NOVENA - REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO. - La atención a los usuarios se realizará mediante la verificación de derechos en la plataforma BALUDRIS, en el módulo de Afiliaciones. Los pacientes deben ser afiliados al Grupo de Afiliación y Validación de Derechos – GRUAF. Es obligación del HOMIL verificar y validar la afiliación del usuario al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y anexar el soporte con la factura.	CUMPLE
CLÁUSULA NOVENA REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO:	La atención a los usuarios se realizará mediante la verificación de derechos en la plataforma BALUDRIS, en el módulo de Afiliaciones. Los pacientes deben ser afiliados al Grupo de Afiliación y Validación de Derechos – GRUAF. Es obligación del HOMIL verificar y validar la afiliación del usuario al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y anexar el soporte con la factura.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA PROCESO DE AUDITORÍA (AUDITORÍA DE CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD, AUDITORÍA DE CONCURRENCIA, AUDITORÍA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS)	Para el desarrollo del presente acuerdo, la DIRECCIÓN debe ejecutar adecuadamente los procesos de atención en salud prestados por el HOSPITAL a los usuarios y beneficiarios del SGFM a través de un equipo de auditoría multidisciplinario y especializado, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución 256 de 2016, y demás normas que los modifiquen, complementen y sustituyan. 10.1 AUDITORÍA DE CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD (SOGCS): La DIRECCIÓN cuenta con un profesional de la salud, especialista en auditoría de garantía de la calidad en salud, que hace parte del grupo auditor de la DIRECCIÓN para hacer seguimiento y verificación al cumplimiento de la normatividad vigente del SOGCS. El HOSPITAL presentará la evidencia correspondiente del (SOGCS) al auditor de la Dirección en concordancia con el Decreto 780 Capítulo 4 Contratación, Artículo 2.5.3.4.5, 2.5.3.4.6 para verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Habilitación de los servicios por prestar. 2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimado a partir de la capacidad instalada. 3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. 4.Indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Presentar a la DIRECCIÓN copia del cargue de los indicadores de calidad al Sistema de Información de MINSALUD, en los periodos establecidos por la Resolución 256 de 2016, análisis y planes de mejoramiento respectivamente. 5. Procesos y Operación del sistema de referencia y contra referencia 6. Periodicidad y forma como se entenderá el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud y la evaluación de cuentas. 7. Mecanismos para la solución de overflows. La auditoría de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, de cada una de los sedes, definido en los artículos 2.5.1.4.1 a 2.5.1.4.8 del Decreto 780 de 2016 o la norma que los sustituya, modifique o aclare. Donde cumplimiento a lo citado anteriormente, el grupo de auditoría HOMIL de la DIRECCIÓN, desarrollará la auditoría de calidad bajo la siguiente estructura: • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verificará los certificados de habilitación expedidos por el ente departamental o distrital de los servicios a contratar con HOMIL. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verificará la copia del cargue de los indicadores de calidad al Sistema de Información de MINSALUD, en los periodos establecidos por la Resolución 256 de 2016, del mismo modo el análisis y planes de mejoramiento elaborados por HOMIL. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN, verifica la información emitida por HOMIL en relación al avance del plan de mejoramiento generado como parte de la ruta crítica del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en salud, PAMEC. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN participará con voz, pero no con voto en los comités de calidad y en los comités para el análisis de eventos centinelas propios de usuarios y beneficiarios del SGFM en el Hospital. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN Verifica la existencia y gestión de una política de seguridad del paciente. • El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verifica la gestión de eventos adversos presentados en los usuarios del SGFM y las estrategias implementadas con el objetivo de minimizar los riesgos. El auditor de garantía de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verifica y reporta los procedimientos de auditoría de garantía de la calidad en conjunto con auditoría médica concurrente en casos de pacientes con internación injustificadas de hospitalización, reingresos, infecciones post quirúrgicas (infecciones nosocomiales y eventos adversos e incidentes) reportados por el HOMIL.	CUMPLE CUMPLE

	10.2 AUDITORÍA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS. La realización de la auditoría de cuentas será complementaria a lo consagrado en la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009, del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Manual de auditoría DGSA. Previo al inicio de las actividades de auditoría se requiere contar: • El contrato interadministrativo DGSA - HOMIL • La normatividad del sector salud y todo aquello que se relacione con la prestación del servicio. • El censo diario de los pacientes hospitalizados • El proceso de radicación y contrarreferencia • El manual de autorizaciones de la Dirección • Los informes de auditorías previas • Listado de especialistas y superespecialistas que laboran en el HOMIL	CUMPLE
	10.3 AUDITORÍA DE CONCURRENCIA. La DIRECCIÓN presentará al HOSPITAL la lista de los auditores que conformarán el grupo de auditoría concurrente, así mismo las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud podrán asignar personal de auditores para acompañar las auditorías concurrentes de la DIRECCIÓN. La DIRECCIÓN con el grupo de auditoría de concurrencia, de manera coordinada con el HOSPITAL deberá realizar la auditoría concurrente en la prestación de los servicios de salud, y deberá reportar de manera inmediata al HOSPITAL y las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud las hallazgos de dicha auditoría.	CUMPLE
	10.4 ACTIVIDADES GENERALES DEL GRUPO AUDITOR DE LA DIRECCION PARA EL HOMIL. Establecerá cronograma al inicio del contrato con programación de reuniones mínimo tres (3) al año, con los representantes legales del presente contrato, representantes de las DISAN (EJC, ARC) y JEFSA, se precisan (es), dotar auditor del contrato, con el fin de tratar los aspectos relevantes que se requieran en el seguimiento del mismo, propendiendo por el mejoramiento continuo. • El grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, formulará al inicio de la vigencia, un programa de auditoría de calidad en salud, con el fin de garantizar el monitoreo y seguimiento a la mejora de la atención en la prestación de servicios de salud y de su impacto en los usuarios del SSFM. El programa será remitido al HOSPITAL para su conocimiento y programación, y del mismo modo el supervisor del contrato de la DIRECCION, para su respectivo control y seguimiento. • El HOSPITAL formulará planes de mejoramiento derivados del cumplimiento de programa de auditoría, con acciones que impacten la mejora de la calidad de la atención en la prestación los servicios de salud de los usuarios del SSFM y el grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, mediante el seguimiento y cierre de las acciones de dicho plan. • El grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, presentará informes mensuales a la DIRECCIÓN y al HOSPITAL, con información completa de las auditorías de garantía de la calidad en salud, oportunidad, pertinencia y cuentas médicas, junto con los soportes de acompañamiento, seguimiento de planes de mejoramiento y compromisos en mesas de trabajo. • En concordancia con la Ley 23 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 artículos 13, 14, 16 y demás normas relacionadas con la materia, el HOSPITAL autorizará a la DIRECCIÓN, el acceso al Sistema de Gestión Generalizado con perfil de consulta auditor acorde a la actividad descrita por la DIRECCIÓN quienes serán responsables de su uso y en caso de ser necesario, para la verificación y análisis de la atención de la historia clínica, facilitar a los auditores de la DIRECCIÓN, el acceso a las historias clínicas y registros clínicos sistematizados físicos. CLAUSULA DECIMA PRIMERA – FACTURACIÓN: El HOSPITAL presentará a la auditoría de la DIRECCIÓN la facturación debidamente clasificada por Fuerza, de acuerdo con la información que repose en la Base de Datos de la DGSM-SALUD BIS, el día quince (15) del mes siguiente a la prestación de los servicios con un margen de más o menos cinco (5) días por las eventualidades que se puedan presentar por las partes, sin que afecte el estricto cumplimiento a la Ley 1438 de 2011 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 y Decreto 780 de 2016 y/o las normas que las modifiquen o adicionen. La DIRECCIÓN deberá cumplimentar de la Ley 1438 del 19 de Enero de 2011, en su Artículo 57 "El cual establece el trámite de glosas determinando que las entidades responsables del pago de los servicios de salud deben formular y comunicar a los prestadores de servicios de salud las glosas con base en la modificación y alcance definidos por la normatividad vigente", el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 manual único de glosas, devoluciones y respuestas el cual tiene estandarizada la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los motivos de glosa, de conformidad a la Circular 016 de 2015 de la Superintendencia. Las notas créditos que resulten de la glosa serán consolidadas en medio magnético (Formato PDF) y se entregaran de esta forma.	CUMPLE
CLAUSULA DECIMA PRIMERA FACTURACIÓN:	El Hospital presentará a la auditoría de la DIRECCIÓN la facturación debidamente clasificada por Fuerza, de acuerdo con la información que repose en la Base de Datos de la DGSM-SALUD BIS, el día quince (15) del mes siguiente a la prestación de los servicios con un margen de más o menos cinco (5) días por las eventualidades que se puedan presentar por las partes, sin que afecte el estricto cumplimiento a la Ley 1438 de 2011 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 y Decreto 780 de 2016 y/o las normas que las modifiquen o adicionen. La DIRECCIÓN deberá cumplimentar de la Ley 1438 del 19 de Enero de 2011, en su Artículo 57 "El cual establece el trámite de glosas determinando que las entidades responsables del pago de los servicios de salud deben formular y comunicar a los prestadores de servicios de salud las glosas con base en la modificación y alcance definidos por la normatividad vigente", el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 manual único de glosas, devoluciones y respuestas el cual tiene estandarizada la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los motivos de glosa, de conformidad a la Circular 016 de 2015 de la Superintendencia. Las notas créditos que resulten de la glosa serán consolidadas en medio magnético (Formato PDF) y se entregaran de esta forma.	CUMPLE
CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL:	El HOSPITAL se obliga para con la DIRECCIÓN, en desarrollo del presente contrato a	
	12.1. Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente en salud.	CUMPLE
	12.2. Dar cumplimiento a lo dispuesto en los anexos previos en la contratación 2021.	CUMPLE
	12.3. El Hospital durante el desarrollo del contrato, deberá realizar a la Dirección las novedades relevantes, destacadas, meritorias, propuestas que no estén especificadas en el informe y que tengan impacto en la prestación de servicios de salud a los usuarios del SSFM y en la ejecución del contrato.	CUMPLE
	12.4) El HOSPITAL entregará la facturación con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución modificatoria 416 de 2009 y las RIPS, hasta diez (10) días posteriores a la radicación de la facturación, en medio magnético de manera que permita identificar la causa y la finalidad que generó el servicio por enfermedad general, maternidad de trabajo, enfermedad laboral, accidente de trabajo, y atención por prevención y detección temprana.	CUMPLE
	12.5) Para la realización del pago derivado del Contrato Interadministrativo el HOSPITAL deberá allegar al supervisor el soporte que acredite que se encuentra al día en el pago de las obligaciones fiscales y parafiscales.	CUMPLE
	12.6) En caso de cualquier requerimiento por parte de la DIRECCIÓN o de los organismos de control que se puedan presentar en desarrollo de la prestación de los servicios a los usuarios, el HOSPITAL emitirá un concepto al análisis del caso y el plan de mejora, con quien delegue la DIRECCIÓN.	CUMPLE
	12.7) A la firma del Contrato Interadministrativo EL HOSPITAL suministrará: (i) Listas de espera para las sillas (10) primeras causas de morbilidad por servicio odontológicos. (ii) Anexo técnico de medicamentos con código único de medicamentos, dispositivos, prótesis y elementos ortopédicos y todos los demás elementos que sean ofertados por el HOSPITAL. (iii) Lista que contenga los nombres de los médicos especialistas y superespecialistas por servicios actualizados con el registro de la tarifa y cédula del especialista, consulta subsiguiente/ dato básico cada vez que se produzca cambios en especialistas y supra especialistas. (iv) Listado codificado de las tarifas de las prótesis que suministrará el HOSPITAL. (v) Aviso la parificación técnica, científica y ofertas de las codigos de las tarifas institucionales que no se encuentren homologadas en la CUPS.	PENDIENTE
	12.8) Todos los paquetes deberán diferenciar qué procedimientos se codificación de la CUPS, incluyendo cuáles son los insumos que se comprenden y deberán tener los valores.	CUMPLE
	12.9) Coordinación única del prestador inscrito ante la Secretaría Distrital de Salud de radicación de todos los servicios que preste.	CUMPLE
	12.10) El HOSPITAL deberá garantizar a la DIRECCIÓN que los profesionales de la salud que presten sus servicios para el cumplimiento del contrato o suscrito, tengan constituida la correspondiente póliza de responsabilidad civil médica. El Hospital hará entrega de certificado docente vigente a presentadores para la suscripción de personal en entrenamiento.	CUMPLE
	12.11) En caso que el HOSPITAL sea el destinatario de un fallo judicial, que ordene la entrega de un medicamento de nueva generación y que este presente novedades de abastecimiento reportadas por el laboratorio titular del registro sanitario, el HOSPITAL debe realizar el juzgado donde se origine dicho fallo, con el fin de no incurrir en incumplimientos que acarreen procesos sancionatorios.	CUMPLE
	12.12) El HOSPITAL hace parte de los comités Pactos contratos con la DIRECCIÓN si nuevamente que la reactivación ya sea de forma presencial o virtual, garantizando la asistencia de todos los representantes citados por la DIRECCIÓN para este Comité.	CUMPLE
CLAUSULA DECIMA TERCERA OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR:	La DIRECCIÓN se obliga en desarrollo del presente Contrato a lo siguiente.	
	13.1. Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente del Ciclo#.	CUMPLE
	13.2) Revisar la facturación presentada por el HOSPITAL dentro de los términos establecidos en el Contrato Interadministrativo.	CUMPLE
	13.3) Cumplir con los tiempos de auditoría, establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 , el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social o las normas que la modifiquen, aclaratorias o adicionen.	CUMPLE
	13.4) Verificar y controlar la ejecución financiera del Contrato Interadministrativo con el fin de suministrar los recursos a su vencimiento.	CUMPLE

	13.5) Establecer los mecanismos necesarios que brinden a recibir el acompañamiento de los usuarios en los servicios requeridos al HOSPITAL conforme a las disposiciones legales vigentes.	CUMPLE
	13.6) Suministrar a la Entidad Contratante la siguiente información actualizada: 13.6.1) Perfil epidemiológico. 13.6.2) Procesos de atención a usuarios caracterizados. 13.6.3) Manual de referencia, contrarreferencia, autorizaciones, criterios que se utilizan para la accesibilidad del servicio ambulatorio. 13.6.4) Documento Marco de Vacunación del SSPM. 13.6.5) Los lineamientos definidos, para el caso en que a su ingreso, el usuario requiera (atención domiciliaria o institucional, unidades de cuidados crónicos) quien asumirá la responsabilidad de la prestación de este servicio.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA SUPERVISIÓN:	designará a un equipo competente que ejercerá la supervisión de la ejecución del presente contrato teniendo las observaciones y recomendaciones que consideren pertinentes, de acuerdo con las directrices de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Resolución Ministerial No. 0302 de 2014 o normas que la modifiquen o adicionen y las demás normas concordantes. En ningún caso el supervisor designado queda facultado para hacer modificaciones o adiciones al presente contrato o celebrar actividades que impliquen la toma de decisiones ajus las correspondan exclusivamente a los representantes legales. El HOSPITAL designará un funcionario para el seguimiento y evaluación en el cumplimiento del clausulado del Contrato	ASIGNADO POR LA DIGNA-CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:	Los representantes de las partes manifiestan no encontrarse dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la Constitución, en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998 y demás normas vigentes sobre la materia, que les impida suscribir y ejecutar este Contrato. CLAUSULA DÉCIMA SEXTA – CESIÓN: EL HOSPITAL no podrá ceder el presente Contrato	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA CESIÓN: EL HOSPITAL	EL HOSPITAL no podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, natural o jurídica sin previa autorización escrita de LA DIRECCIÓN.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:	La liquidación del presente Contrato, se efectuará conforme a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. LA DIRECCIÓN y el HOSPITAL a través de sus supervisores, delegados designados y funcionarios adelantarán la liquidación del presente contrato mediante la suscripción del acta correspondiente, dentro de los seis (6) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución.	PENDIENTE AL TERMINAR LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:	Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el Revisor Fiscal, si en del caso, o por el representante legal, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales. Así mismo, en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012", las sociedades y personas jurídicas y sociedades contribuyentes deberán del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE, deberán acreditar del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente consideradas, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, así como los presentes naturales empleadores cuyo productos divergues, individualmente consideradas, entorno de diez (10) salarios mínimos mensuales vigentes. Para no estos para las personas naturales que empleen menos de diez (2) trabajadores, los cuales seguirán obligados al pago de dichos aportes. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad. Para la liquidación del Contrato Interadministrativo, la citada certificación debe presentarse dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes contados a partir del vencimiento del plazo de ejecución.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA REQUISITOS DEL PERFECCIONA-MIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	El presente contrato se entiende perfeccionado a partir de la suscripción del mismo. Para la ejecución se requiere: A) Expedición del Registro Presupuestal. B) La constitución de que el contratista se encuentre al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, en los términos que establezca la norma.	CUMPLE
CLAUSULA VIGÉSIMA DOCUMENTOS:	Forman parte del presente contrato los siguientes documentos: a) los Estudios Previos, b) Manual tarifario del HOMC. c) Certificado de Disponibilidad Presupuestal, d) Registro Presupuestal, e) Los demás relacionados en el presente contrato.	CUMPLE
CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DOMICILIO LEGAL:	Las partes declaran para todos los efectos judiciales y extrajudiciales que en razón del presente contrato fijan su domicilio en la ciudad de Bogotá, D.C.	CUMPLE

SUPERVISOR TECNICO DIGNA ARC IT RINCÓN TAPIA LIZ GRACE

100

SEGUIMIENTO AL CLAUSULAR DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001 DIGSA 2021 PARA EL MES DE JULIO 2021

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO CLAUSULAR		SEGUIMIENTO REALIZADO
CLÁUSULA PRIMERA OBJETO:	Prestación de servicios de salud a través de un prestador complementario de conformidad al modelo de atención integral en salud - MATIS, suministro de insumos y de medicamentos a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares bajo los estándares del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (SOGCS) para la vigencia 2021.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.1) CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD – CUPS. Con base en lo definido en la Ley 1751/2015 Artículo 19. "POLÍTICA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD. Con el fin de alcanzar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todos los actores, en sus diferentes niveles y su transformación en información para la toma de decisiones, se implementará una política que incluya un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros. Los agentes del Sistema deben suministrar la información que requiera el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones que se determine". Lo descrito en el Acuerdo 002/2001 Artículo 9. "ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS. Adoptase las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, aquellas incluidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud vigente, establecida por el Ministerio de Salud, para la atención por el SSMP". Adoptase las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, aquellas incluidas en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud vigente, establecida por el Ministerio de Salud, para la atención por el SSMP". Así como lo definido en la Resolución 2238/2020 Artículo 2. "Ámbito de aplicación. Las disposiciones aquí previstas deberán aplicarse en todos los procesos del sector que impliquen identificación y denominación de los procedimientos en salud y serán de obligatorio cumplimiento por parte de ... Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS,... entidades o instituciones de los regímenes Especial y de Excepción de salud bajo el cual prestan sus servicios, los organismos de dirección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y demás agentes del Sistema de Seguridad Social Integral". Por lo anterior, es necesario que todas las actividades, procedimientos y servicios enmarcados en el Contrato Interadministrativo cumplan lo establecido normativamente.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.2) ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA: La atención médica, odontológica, terapias y especializada de consulta externa será prestada por cada una de las profesiones y especialidades descritas en el portafolio del HOSPITAL, con base en la codificación CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 Página 3 de 13 de la CUPS y dando cumplimiento a las políticas y lineamientos emitidos por la Dirección Generalde Sanidad Militar. Así mismo, realizar su contra referencia a los Establecimientos de Sanidad Militar para continuar con su abordaje integral a través de los Equipos Multidisciplinarios de Atención en Salud.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.3) ATENCIÓN DE PACIENTES POR SALUD MENTAL: En caso de requerir servicio para manejo de fármaco-dependencias y rehabilitación en adicciones, se prestará de acuerdo al manual de abordaje de sustancias psicoactivas de la Dirección y deberá ser presentado en el comité de farmacodependencias, garantizando la prestación especializada de estos pacientes. Una vez el paciente sea dado de alta, deberá tener cubierto el suministro de medicamentos mínimo un (1) mes. El HOSPITAL deberá avisar a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, 48 horas hábiles antes de la salida para trámites administrativos	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.4) ATENCIÓN DE PACIENTES EN ABANDONO: Los pacientes considerados por el equipo de salud en riesgo de presunto abandono, serán identificados y valorados por trabajo social del Hospital Militar Central para la correspondiente gestión de acuerdo a los lineamientos establecidos en el "Protocolo de Presunto Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo a los usuarios Hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares v.2" o normas que lo modifiquen o adicionen; si se ha confirmado la condición de presunto abandono, debe reportar a los entes correspondientes y debe ser informado a la DIRECCIÓN para dar continuidad a la implementación del protocolo a través de la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud, si la valoración determina que el paciente no se encuentra en vulnerabilidad de abandono se finaliza la implementación del protocolo y se deja constancia en lahistoria clínica.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

	2.5) PLAN DE VACUNACIÓN: El Hospital Militar como red de prestación de Servicios de Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberá desempeñar las siguientes acciones en el Programa de Vacunación las cuales fueron dispuestas teniendo en cuenta el Documento Marco de Vacunación de las Fuerzas Militares y Manual Técnico Administrativo del PAI del Ministerio de Salud de la Protección Social de la siguiente manera: • Coordinar con la Secretaria Distrital de Salud el suministro de vacunas e insumos (jeringas) que están incluidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones para la vacunación del recién nacido y para campañas nacionales especiales por ejemplo la Vacunación con sarampión rubéola para mujeres en post parto y post aborto o población objeto del Programa Ampliado e Inmunizaciones, si hubiese lugar. • Garantizar el cumplimiento de la norma vigente de atención integral al binomio madre e hijo, que incluye la aplicación de las vacunas de BCG y anti hepatitis B del recién nacido, en las primeras 12 horas de vida. • Garantizar que los recién nacidos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en dicha institución, reciban las vacunas pertinentes antes del egreso hospitalario. • Realizar seguimiento de los recién nacidos y madres vacunados para su posterior entrega a la Dirección General de Sanidad Militar de la información que asegure la adherencia al Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI (Archivos digitales, registros de vacunación, etc.), para dar cumplimiento a la norma vigente que garantiza este derecho al binomio madre-hijo, de tal manera que se asegure el ingreso del recién nacido al Sistema de Información Nominal del PAI, para su posterior seguimiento dentro de la cohorte de nacidos vivos. • Para los casos de usuarios de programas especiales como VIH, renales trasplantados entre otras enfermedades que requieran esquema de inmunización se deberá incluir el costo de esta inmunización en el paquete de Atención y a su vez se deberá entregar soportes de los registros de vacunación a la Dirección General de Sanidad Militar. Nota: "La vacunación se debe realizar siempre que no exista ninguna contraindicación"	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.6) RECIÉN NACIDOS Y LACTANTES MENORES DE SEIS (6) MESES: Se brindará la atención a la población de recién nacidos y lactantes menores de seis (6) meses en el HOSPITAL, (atención integral de crecimiento y desarrollo, tamizaje auditivo del recién nacido con riesgo de hipoacusia, tamizaje cardiaco y metabólico - según Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal y Resolución 276/2019-, vacunación y puericultura), el primer mes de vida del recién nacido y para aquellos que con base en la ruta de atención integral según el momento curso de vida no se logren activar en los Establecimientos de Sanidad Militar. El Programa Canguro que prestará el HOSPITAL será de acuerdo a la vigencia del Lineamiento Técnico del Programa madre Canguro Para Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social Vigente Etapa 0: Etapa Intrahospitalaria Etapa 1: Seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional Etapa 2: Seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida Etapa 3: Seguimiento ambulatorio desde 1 año de edad corregida hasta los 2 años de edad corregida En el caso que el recién nacido tenga alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo se le deberá garantizar atención integral sin barreras administrativas. Así mismo se delegaráal HOSPITAL la notificación y el reporte de los menores con bajo peso al nacer, anomalías congénitas o eventos de interés en salud pública.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLAUSULA SEGUNDA **SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO**	2.7 PROGRAMA DE ATENCIÓN MATERNO FETAL: La atención realizada a las mujeres gestantes del SSFM será de acuerdo a las directrices de operación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y lo definido en la Resolución 3280/2018, o normas que la modifiquen o adicionen.Deberá contar con un profesional de enfermería quien será el encargado de realizar el monitoreo y seguimiento de las usuarias, por otra parte, será el enlace entre el HOSPITAL con la DIRECCIÓN y deberá responder a las solicitudes de información y gestión de la atención de las mujeres gestantes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de forma oportuna. Alto Riesgo Obstétrico: Las gestantes diagnosticadas como alto riesgo obstétrico incluyendo gestantes menores de edad, deberán ser atendidas por el HOSPITAL de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 o normas que la modifiquen o adicionen. Bajo Riesgo Obstétrico: Las gestantes que durante su cronología materna se mantengan en bajo riesgo obstétrico se les realizará manejo por especialista en ginecología y obstetricia en los Establecimientos de Sanidad Militar -ESM- hasta la semana 36 de gestación, con la finalidad de remitir al HOSPITAL para la programación, atención integral del parto y atención del recién nacido; esto no excluye el criterio médico en caso de requerir remisión antes de dicha edad gestacional, lo cual estará soportado en la historia clínica. Se deberá definir e incluir el suministro de un método de planificación familiar, antes de dar salida de acuerdo a los criterios médicos de elegibilidad de la Organización Mundial de la Salud y a enfoque de derechos sexuales y reproductivos. Por otra parte, adicional a lo anteriormente descrito estará incluido el control ambulatorio posparto y del recién nacido de 3 a 5 días después del egreso hospitalario. Interrupción Voluntaria del Embarazo: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en los casos que contempla la Sentencia 355/2006, esta deberá realizarse dentro de los tres (03) días hábiles después de su solicitud como lo indica la ley, y Resolución 4006 del 02 de septiembre de 2016, eliminando las barreras de acceso; así mismo, diligenciar el consentimiento informado para las usuarias con discapacidad, según lo establecido en	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.8) ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS: De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Ley 1581 del 2012, y normas que las modifiquen o adicionen, se debe brindar por el HOSPITAL la atención inicial de urgencias por profesionales de la salud idóneos y capacitados para la atención. El HOSPITAL debe garantizar un procedimiento eficaz para la recepción de los pacientes con código de aceptación, dado por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Institución, asegurando una atención oportuna y la disminución del tiempo de permanencia de las ambulancias en la entrega de pacientes. El HOSPITAL estará en la obligatoriedad de realizar la validación y verificación de derechos, y anexar el soporte con la factura.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

	2.9) UNIDADES DE CUIDADO CRÓNICO (ATENCIÓN DOMICILIARIA O INSTITUCIONAL): Para el caso en que, a su egreso, el usuario requiera del servicio de unidades de cuidado crónico, y paliativo será mediante concepto de la junta multidisciplinaria haciendo parte de este el especialista tratante y delegados de la DIRECCIÓN, Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, definiendo la pertinencia de dicha solicitud según la normatividad legal vigente, la DIRECCIÓN asume la responsabilidad de la prestación de este servicio a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, quienes realizarán todos los trámites administrativos de su competencia. El HOSPITAL informará a la DIRECCIÓN mediante el correo electrónico atenciondomiciliaria@sanidadfuerzasmilitares.mil.co los usuarios que serán presentados en junta de crónicos, anexando la copia de la historia clínica en un plazo de tres (3) días hábiles anteriores a la realización de la junta.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.10) RADIOLOGÍA: En los casos de urgencias, atenciones prioritarias y pacientes hospitalizados, la ayuda diagnóstica debe tener como referente los estándares definidos para ello por la Superintendencia Nacional de Salud. Se deben hacer con oportunidad y calidad. Cuando el usuario presente exámenes radiológicos, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos nuevamente. En el evento en que los exámenes realizados en los ESM sean nuevamente practicados, su justificación será sustentada por el especialista que lo ordenó, excepto en el servicio de urgencias, estando sujeto al proceso de auditoria. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.11) LABORATORIO CLÍNICO: El HOSPITAL, prestará oportunamente servicio de laboratorio clínico solicitado en cumplimiento a la normatividad legal vigente. Cuando el usuario presente exámenes de Laboratorio Clínico, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos. En el evento en que los exámenes realizados en los ESM sean nuevamente solicitados, su justificación será sustentada por el especialista que lo solicitó, excepto en el servicio de urgencias. Los exámenes no incluidos en el Plan de Servicios de Salud de las Fuerzas Militares deben estar previamente autorizados por la DIRECCIÓN mediante comité técnico científico, excepto en los casos de urgencia vital. El HOSPITAL deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.12) PATOLOGÍA: En casos de órdenes para toma de muestras para estudio histopatológico, provenientes de los Establecimientos de Sanidad Militar y otros centros hospitalarios, deben ser enviados al Hospital, la referencia, autorización de las placas y bloque de las muestras originales. El HOSPITAL debe garantizar la notificación a los pacientes en caso de patologías oncológicas; deberá aplicar los protocolos de valores críticos para el llamado de pacientes con resultados patológicos.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.13) PRÓTESIS Y AMPUTADOS: EL HOSPITAL prestará servicios asegurando la garantía de 3 años a elementos estructurales, 6 meses a elementos blandos y un año a los sockets, garantías para defectos de fábrica y mantenimiento preventivo por un año, el HOSPITAL deberá informar a la DIRECCIÓN el límite de su capacidad. Así mismo el HOSPITAL, le suministrará mensualmente a la DIRECCIÓN, la relación de pacientes atendidos en el mes donde se indique la fecha de entrega de las prótesis y los costos generados. El HOSPITAL podrá prestar CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIOSA-2021 Página 5 de 13 este servicio a nivel nacional y la DIRECCIÓN, a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, será responsable de la logística en toda la geografía nacional.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLAUSULA SEGUNDA **SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO**	2.14) SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL, HEMODIAFILTRACIÓN Y HEMODIÁLISIS: El HOSPITAL garantizará el acceso de los prestadores de servicios de diálisis peritoneal, hemodiafiltración y hemodiálisis contratados a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, con el ánimo de garantizar la continuidad y pertinencia en el tratamiento; así mismo podrá brindar el servicio a los usuarios que sean referidos a este centro hospitalario con patología crónica.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	2.15) JUNTA MÉDICA: La Junta Médica es un órgano consultivo conformado por profesionales médicos especialistas (mínimo tres), a fin de dictaminar la conducta a seguir con los usuarios, para establecer un diagnóstico o acción terapeútica. Lo cual está incluido en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) categoría 8905. Su homologación en el Decreto 2423 de 1996 Manual Tarifario (código 39144), Acuerdo 209 de 1999 y Acuerdo 256 de 2001 Manual Tarifario (código 39128 o 39127), como parte del proceso de referencia y contrarreferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el HOSPITAL solicitará las autorizaciones de dicho servicio a la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud según corresponda. Se anexará por parte del HOSPITAL el listado de pacientes analizados por cada junta como soporte a lo facturado.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

2.16) SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: El suministro de los medicamentos, será con sujeción al Manual Único de Medicamentos y Terapéutica aprobado por el CSSMP, o normas que lo modifiquen o adicionen. Los medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, serán suministrados por el HOSPITAL; para pacientes hospitalizados o urgencias vitales sin que medie autorización de Comité Técnico Científico o mecanismos que lo reemplacen; conforme a las normas establecidas para tal fin (Acuerdo 052 de 2013 del CSSMP) o normas que los modifiquen. Los pacientes hospitalizados que requieran medicamentos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial cumplirán el procedimiento establecido en el Acuerdo 052/2013, o normas que lo modifiquen y adicionen en caso que no se cumpla el procedimiento descrito se validará de acuerdo a la pertinencia médica definida por la auditoria. En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá aplicar el protocolo de entrega al personal idóneo con el fin de garantizar la cadena, custodia y preservación de las condiciones técnicas del mismo en pro de la seguridad del paciente. En ningún caso se autoriza formulación de marcas comerciales. Teniendo en cuenta la contratación a realizar por parte de la DIRECCIÓN, el servicio ambulatorio de suministro de medicamentos a partir del funcionamiento del nuevo contratista estará a cargo de la DIRECCIÓN. En el caso de medicamentos que requieran aplicación hospitalaria, suministrados por la farmacia ambulatoria, el HOSPITAL deberá gestionar con el director técnico de dicha farmacia, la programación semanal de la aplicación del medicamento, presentando las fórmulas en una planilla que contenga la siguiente información: ítem, nombre completo del paciente, identificación, nombre del medicamento, concentración, forma farmacéutica, presentación, número de formula médica, esta planilla deberá ser firmada por quien solicita en el servicio de aplicación y por quien dispensa en la farmacia ambulatoria. Lo anterior con el fin de garantizar la cadena, custodia y preservación de las condiciones técnicas del medicamento en pro de la seguridad del paciente.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
2.17) SUMINISTRO DE ELEMENTOS: Las muletas, sillas de ruedas convencionales y línea ortopédica blanda serán adquiridas y suministradas por cada Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud; para pacientes hospitalizados, el HOSPITAL tramitará de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente, de manera que garantice la recepción por lo menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente para su respectivo trámite y entrega, sopena de declararse una estancia no justificada con su correspondiente glosa atribuible al prestador.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
2.18) SUMINISTRO DE OXÍGENO DOMICILIARIO: El suministro de oxigeno domiciliario lo realizará directamente la DIRECCIÓN por medio de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud a sus usuarios y beneficiarios. Para pacientes con alta hospitalaria el HOSPITAL tramitará de forma oportuna la solicitud ante la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente de manera que garantice la recepción por los menos (3) días hábiles antes a la salida del paciente.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
. 2.19) INVESTIGACIÓN: Todos los trabajos de investigación que se realicen con usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberán estar ajustados al Acuerdo 054 del 2013 o normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen, no se podrán facturar procedimientos, pruebas diagnósticas, medicamentos, dispositivos o insumos en investigación a cargo del Contrato interadministrativo.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
2.20) PROCEDIMIENTO ESPECIAL – EUTANASIA: El HOSPITAL conformará un Comité Institucional de Bioética, de acuerdo a las consideraciones de la Sentencia de la Corte Constitucional T 970/2014, y la Resolución 1216 de 2015 o normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

	2.21) ATENCIÓN PERSONAS CON DISCAPACIDAD: EL HOSPITAL brindara atención preferencial para el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatutaria de Discapacidad 1618 de 2013. El HOSPITAL debe realizar la contrarreferencia de los usuarios con discapacidad que son atendidos por Consulta Externa a los Establecimientos de Sanidad Militar, para que ingresen a las Rutas Integrales de Atención en Salud y brindar una atención integral en salud. El HOSPITAL, debe incluir los procedimientos de consentimiento informado para la atención de las personas con discapacidad, utilizando los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias cuando sean necesarios. El HOSPITAL a través de los médicos tratantes entregará al usuario con discapacidad y/o representante legal constancia y copia de la Historia Clínica que incluya el o los diagnósticos (CIE-10) relacionado(s) CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 Página 6 de 13 con el tipo de discapacidad física, auditiva, visual, sordoceguera, intelectual, psicosocial (mental) y múltiple, así como los soportes de apoyo diagnóstico, para que los Establecimientos designados por las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC tengan los soportes para la realización de la Certificación de Discapacidad. Así mismo, deberá indicar si el paciente para la expedición del certificado de discapacidad requiere que la consulta por el equipo multidisciplinario de salud sea institucional o domiciliario (la modalidad domiciliaria será excepcional), de igual manera deberá especificar la determinación de apoyos y ajustes razonables que requiera el usuario.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	2.22) PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL VIH/SIDA: Se brindará la atención integral de acuerdo a los criterios establecidos en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y Protección Social basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA. (ver anexo) Dado que el Hospital Militar realiza diagnóstico de VIH y recepción de casos nuevos en los diferentes servicios, el programa de VIH del HOSPITAL deberá notificar inmediatamente a la Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud a la cual corresponde el usuario para que se realice seguimiento y asignación al programa correspondiente. No se deberá solicitar autorizaciones de paquetes de atención integral hasta no ser presentado el paciente. Los usuarios con diagnóstico de VIH/SIDA que ingresen al HOSPITAL y requieran hospitalización por cualquier patología, deberán ser notificados a la Dirección de Sanidad correspondiente, independiente si es usuario del programa de VIH del HOSPITAL o de los contratos centralizados de las Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud, lo anterior con el fin de realizar el seguimiento correspondiente, envió de la Historia clínica externa y la inclusión a la ruta que requiera el usuario. El HOSPITAL deberá realizar entrega de los pacientes con diagnóstico de VIH que vivan en otras ciudades diferentes a Bogotá o que por alguna razón su primer control se realizó en el Hospital Militar; la Dirección de Sanidad o Jefatura de Salud correspondiente asignará el programa de VIH de acuerdo con nivel de complejidad requerido por el usuario. La entrega de los pacientes con diagnóstico de VIH se deberá realizar enviando a la DISAN o JEFSA correspondiente la Historia Clínica completa, resultados de pruebas de laboratorio confirmatorio de diagnóstico, ficha de notificación al SIVIGILA y ficha de entrega de VIH establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. En referencia al seguimiento de los pacientes que se encuentren en abandono, se deberá soportar en la Historia clínica las intervenciones realizadas por los profesionales de salud que justifiquen la búsqueda activa del paciente, antes de realizar la entrega final a la DISAN o JEFSA correspondiente. Se deberá garantizar la atención con periodicidad máxima bimensual de los usuarios incluidos en el programa de VIH del HOSPITAL.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	2.23) REPORTES ADICIONALES A LOS OBLIGATORIOS: Suministrar las bases de datos, historias clínicas, laboratorios, soportes de facturación relacionados con la información objeto de reporte para la Cuenta de Alto Costo y los relacionados con los eventos de interés en salud pública con la inmediatez que se requiere según los casos notificados al SIVIGILA; definiendo un canal exclusivo de entrega de información con este fin y que garantice la confidencialidad de la información de acuerdo a la normatividad vigente y en los plazos establecidos por la DIRECCIÓN, así mismo hacer parte del proceso de validación de errores y retroalimentación de los mismos. Estar presentes en el proceso de auditoria de los pacientes de alto costo reportados por la entidad y realizar el seguimiento establecido en cada cohorte. Reportar los casos nuevos de cáncer atendidos, así como el seguimiento a los pacientes en tratamiento (incluye fecha de inicio quimioterapia) con fecha de retroalimentación cada martes al Grupo de Gestión del Riesgo de la DIRECCIÓN. El HOSPITAL deberá enviar copia de la notificación a SIVIGILA todos los lunes antes de las 3:00 pm, para los eventos 875 casos de violencias de género e intrafamiliar, eventos 356 intentos de suicidio y eventos 365 intoxicaciones; es necesario que se informe al Grupo Gestión del Riesgo - área de vigilancia en salud de la DIRECCIÓN de manera inmediata, teniendo en cuenta que la Dirección General de Sanidad Militar debe realizar seguimiento a cada uno de estos eventos en salud mental. REHABILITACIÓN ADICCIONES Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN la base de datos de los ingresos a Fase Residencial, Fase Ambulatorio Día y Fase Ambulatoria y los egresos de pacientes; copia de los consentimientos y desistimientos informados diligenciados durante el mes y los reportes clínicos individuales mensuales de cada uno de los usuarios. Las novedades presentadas (abandono del tratamiento, fuga, autolesiones, etc.), deberán ser informadas inmediatamente para realizar el respectivo seguimiento a los usuarios. EVENTOS EN SALUD MENTAL Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN las estadísticas de la atención de los eventos: intentos de suicidio, intoxicaciones con intención suicida, violencias de género (V. Sexuales y No Sexuales: física, negligencia/abandono y psicológica) y la mortalidad derivada de los mismos.	Descrito en el informe de calidad y concurrencia, no se reportan inclumplimientos
CLÁUSULA TERCERA **PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL C ONTRATO**	El plazo de ejecución es desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021. El plazo para la liquidación del Contrato interadministrativo, será de seis (6) meses contados a partir de la terminación del plazo de ejecución	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos

CLÁUSULA CUARTA **LUGAR DE EJECUCIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:**	El servicio objeto del presente contrato deberá prestarse en las instalaciones del HOSPITAL ubicadas en la Transversal 3 No. 49 – 00 de Bogotá D.C. La prestación de los servicios se llevará a cabo en las instalaciones del Hospital Militar Central o en los sitios que para el efecto defina el HOSPITAL previa autorización de DIRECCIÓN. NOTA 1. En caso de impartirse autorización para prestación de servicios en lugares distintos a las instalaciones del HOSPITAL bajo ninguna condición se podrán incrementar las tarifas ofertadas por el HOSPITAL en su portafolio de servicios, ni deberá pagarse intermediación. NOTA 2. En caso que el HOSPITAL obtenga deducciones, beneficios, menores tarifas, descuentos, o cualquier otro incentivo deberán ser trasladados en su totalidad a la DIRECCIÓN para no ser más oneroso el contrato.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA QUINTA **VALOR:**	: El valor del presente Contrato Interadministrativo es de DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($281.507.000.000.00).	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA SEXTA **FORMA Y CONDICIONES DE P AGO:**	La DIRECCIÓN pagará al HOSPITAL, los servicios que preste en desarrollo del Contrato Interadministrativo en 12 cuotas así: A). UN VALOR DE TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($33.000.000.000.00) en una cuota (1) para el mes de ENERO DE 2021, El valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000'000.000,00) en una (1) cuota del mes de FEBRERO, discriminado así: CUATRO MIL TRECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.347.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10- CSF) y VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($25.653.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF). EL valor de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000'000.000,00) en una (1) cuota del mes de MARZO de 2021, discriminados de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE. ($4.000.000.000,00) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y VEINTISÉIS MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($26.000.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF). B). El valor de CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SIETE MILLLONES DE PESOS MCTE $188.507.000.000,00 en ocho (8) cuotas iguales a partir del mes de abril hasta noviembre del 2021, por un valor de VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($20.952.000.000,00), cada cuota estará discriminada de la siguiente forma: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000,000) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE. ($16,952.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF); y por efectos de redondeo de decimales la cuota del mes de diciembre será de ($20.891.000.000.00), discriminados de la siguiente manera: CUATRO MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000,000) con recursos de la Nación con situación de Fondos (Rec.10-CSF) y DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MILLÓN DE PESOS MCTE. ($16,891.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF).con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF); de acuerdo	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos. Se han realizado los pagos de acuerdo a las condiciones contractualmente pactadas
CLÁUSULA SÉPTIMA **SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUES-TALES:**	El pago de los servicios prestados por el HOSPITAL, lo efectuará la DIRECCIÓN, con cargo a la transferencia ordenada en la Ley de Presupuesto y Decreto de Liquidación para el año 2021; además se obliga a registrar presupuestalmente el contrato, de conformidad con la Ley Orgánica de Presupuesto y sus disposiciones complementarias	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA OCTAVA **TARIFAS:**	Las tarifas relacionadas a continuación, fueron objeto de negociación entre las partes y acordadas en la mesa realizada el día 21 de diciembre del 2020 según acta N.° 1142 del mismo día (adjunta), donde se concluyó aprobando las tarifas propuestas por el HOMIL, para el contrato interadministrativo de la vigencia 2021.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.1) TARIFAS PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS: Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan cobertura por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adicionalmente que tengan homologación con los códigos del Manual Tarifario SOAT vigente en la anualidad del Ministerio de Salud y Protección Social menos el veintidós por ciento (-22%), la estancia se reconocerá bajo este Manual Tarifario menos el diecinueve por ciento (-19.%), los laboratorios se reconocerán bajo este manual tarifario menos el cuarenta y cinco por ciento (-45%) y las resonancias magnéticas serán bajo este manual tarifario menos el setenta por ciento (-70%). Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan cobertura por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que no sean homologables con los códigos del Manual Tarifario SOAT vigente en la anualidad, serán a tarifa de Manual ISS de la anualidad, más el treinta por ciento (30%). Procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), que tengan cobertura por el Plan de Servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que no sean homologables con los códigos del Manual Tarifario SOAT e ISS vigente en la anualidad, serán facturados a las tarifas institucionales del Hospital Militar Central, las que deben ser pactadas y avaladas previamente entre la DIRECCION y el HOSPITAL, en un comité de precios, que será nombrado entre las partes a la firma de este contrato y su gestión inicia con concomitantemente con la ejecución de este contrato. Para este punto el comité económico estructurador propone aplicar concepto emitido por el Ministerio de Protección Social que indica textualmente "El artículo 19 de la Ley 1751 de 2015, estableció el deber de los agentes del Sistema de suministrar la información que requiera este Ministerio, en los términos y condiciones que se determinen, en el contexto de la política para el manejo de la información en salud en cuya aplicación se enmarca la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS. La Resolución 4678 de 2015 y sus correspondientes modificaciones, adiciones o complementaciones a la misma, mediante la que se adoptó la Clasificación Única de Procedimiento en Salud - CUPS.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.2. TARIFAS MEDICAMENTOS: Los medicamentos de uso hospitalario, ambulatorio, CTC y tutelas cuyo suministro se derive de la licitación pública que actualmente cursa el hospital o de las licitaciones futuras que contrata en el operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al operador más el tres punto cinco por ciento (3.5%). Los medicamentos de uso hospitalario, ambulatorio, CTC y tutelas que compre directamente el Hospital se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al proveedor más un siete por ciento (7%). El HOSPITAL se obliga a realizar todas las actuaciones a que haya lugar para que su operador logístico cumpla con la entrega de medicamentos dentro de las setenta y dos horas (72) siguientes a la formulación.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

2dldic

	8.3) ELEMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS: Los elementos dispositivos médicos e insumos se facturarán de acuerdo al último precio de compra incrementado en el siete por ciento (7%), para lo cual se verificará la relación entregada por el HOSPITAL de lo facturado correspondiente a elementos, siempre y cuando los mismos no estén cubiertos en lo definido en los Manuales Tarifario SOAT e ISS para los procedimientos y servicios.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.4) TARIFAS SUPRAESPECIALIDADES: Todas las consultas, atenciones y procedimientos de las supraespecialidades se facturarán a las tarifas Manual Tarifario vigente del Ministerio de Salud y Protección Social (SOAT PLENO)	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.5) TARIFAS SERVICIO DE DIÁLISIS PERITONEAL Y HEMODIÁLISIS: Paquete de hasta catorce (14) sesiones ambulatorias por valor de $2.816.800,00 + IPC incluido el transporte terrestre. Este mismo valor aplicara para diálisis peritoneal, este servicio se debe encontrar habilitado de acuerdo a los estándares del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria de Salud. Los servicios de hemodiálisis hospitalaria se pagarán por sesiones a valor de $480.000 + IPC cada sesión, independientemente del número de sesiones que se le realicen al paciente dentro de la estancia hospitalaria.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.6) TARIFAS POR SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIOS: Los precios de estos servicios los facturará el Hospital a las tarifas cobradas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio del quince por ciento (15%). Para los servicios ofertados en el portafolio, el Hospital debe garantizar la prestación de los mismos y en caso necesario de tener que subcontratarlos se garantizará la tarifa pactada en el contrato sin margen de intermediación.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.7) TARIFAS TRASPLANTES: Los precios para los trasplantes los facturara el Hospital a las tarifas cobradas por el prestador externo, con un margen de intermediación sobre la factura del servicio de quince por ciento (15%). En donde se haga visible la contratación de ellos para trasplantes, procedimientos que no hacen en HOMIL se debería conocer valor o si ellos paquetean que quede consignado como y cuanto y especificar de que consta este paquete de cubrimiento.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.8) TARIFAS POR SERVICIOS RED EXTERNA DEL HOSPITAL PARA ATENCION DE PACIENTES PSIQUIATRICOS: Serán facturados a la tarifa del prestador mas quince por ciento de intermediación (+15%)	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.9) TARIFA PLAN ESPECIAL DE VACUNACION: (Biológicos no incluidos en el PAI) para los pacientes que requieran dichos biológicos se facturaran: para las vacunas que compre directamente el Hospital se cancelara de acuerdo al valor de compra más siete por ciento (7%) y los que se derive de la Licitación Pública que actualmente cursa el hospital o de las licitaciones futuras que contraten operador logístico, se cancelaran de acuerdo al valor de compra final al operador más un tres punto cinco por ciento (3,5%).	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.10) TARIFAS NUEVAS TECNOLOGÍAS: Cuando existan nuevas tecnologías aprobadas por el Comité Técnico Científico que se puedan aplicar en procedimientos que se encuentren incluidos dentro del Contrato Interadministrativo y puedan ser aplicadas en la atención asistencial por el Hospital Militar Central, el costo de esta nueva tecnología será acordado por una comisión nombrada por los representantes legales de la Dirección General de Sanidad Militar y del Hospital Militar Central, comisión liderada por los Subdirectores Científicos de las partes para definir pertinencia y tarifas en su aplicación, se establecerá por parte de la Dirección General de Sanidad Militar el procedimiento y se entregará a la firma del Contrato Interadministrativo.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	8.11) TARIFAS PROTESIS Y AMPUTADOS: Se pagarán a las tarifas institucionales del Hospital, las cuales se anexan a la oferta y tendrán el incremento del IPC decretado por el Gobierno Nacional.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA NOVENA **REQUISITOS PARA L A ATENCIÓN DEL US UARIO:**	La atención a los usuarios se realizará mediante la verificación de derechos en la plataforma SALUD.SIS, en el módulo de Afiliaciones. Los permisos deben ser solicitados al Grupo de Afiliación y Validación de Derechos – GRUAF. Es obligación del HOMIL verificar y validar la afiliación del usuario al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y anexar el soporte con la factura.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA **PROCESO DE AUDITORÍA (AUDITORÍA DE**	Para el desarrollo del presente contrato, la DIRECCIÓN debe evaluar sistemáticamente los procesos de atención en salud prestados por el HOSPITAL a los usuarios y beneficiaros del SSFM a través de un equipo de auditoría multidisciplinario y especializado, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución 256 de 2016, y demás normas que los modifiquen, complemente y sustituyan	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD, AUDITORÍA DE CONCURRENCIA, AUDITORÍA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS):	10.1 AUDITORIA DE CALIDAD AL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD (SOGCS): La DIRECCION cuenta con un profesional de la salud, especialista en auditoria de garantia de la calidad en salud, que haga parte del grupo auditor de la DIRECCIÓN para hacer seguimiento y verificación al cumplimiento de la normatividad vigente del SOGCS. El HOSPITAL presentará la evidencia correspondiente del (SOGCS) al auditor de la Dirección en concordancia con el Decreto 780 Capitulo 4 Contratación, Articulo 2.5.3.4.5, 2.5.3.4.6 para verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos: 1. Habilitación de los servicios por prestar. 2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada. 3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. 4.Indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Presentar a la DIRECCIÓN copia del cargue de los indicadores de calidad al Sistema de Información de MINSALUD, en los periodos establecidos por la Resolución 256 de 2016, análisis y planes de mejoramiento respectivamente. 5. Proceso y Operación del sistema de referencia y contra referencia. 6. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud y la revisoria de cuentas. 7. Mecanismos para la solución de conflictos. La auditoria de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, de cada uno de los actores, definido en los artículos 2.5.1.4.1 a 2.5.1.4.9 del Decreto 780 de 2016 o la norma que los adicione, modifique o sustituya. Dando cumplimiento a lo citado anteriormente, el grupo de auditoria HOMILde la DIRECCIÓN, desarrollará la auditoria de calidad bajo la siguiente estructura: • El auditor de garantia de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verificará los certificados de habilitación expedidos por el ente departamental o distrital de los servicios a contratar con HOMIL. • El auditor de garantia de la calidad en salud de la DIRECCIÓN verificará la copia del cargue de los indicadores de calidad al Sistema de Información de	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	La Dirección debe verificar el cumplimiento del reporte de información que debe enviar el Hospital a la Superintendencia Nacional de Salud, la requerida por el Sistema de información del Ministerio de Salud y Protección Social con lo descrito en la Resolución 256 de 2016. La auditoria de la calidad de la atención de los servicios deberá desarrollarse de acuerdo con el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, PAMEC, de cada uno de los actores, definido en los artículos 2.5.1.4.1 a 2.5.1.4.9 del Decreto 780 de 2016 o la norma que los adicione, modifique o sustituya. Dando cumplimiento a lo citado anteriormente, el grupo de auditoria HOMIC de la DIRECCION, desarrollará la auditoria de calidad bajo la siguiente estructura: El auditor de garantia de la calidad en salud de la DIRECCION, verificará el avance del plan de mejoramiento generado como parte de la ruta critica del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en salud, PAMEC y verificará la tendencia de los indicadores de seguimiento que apliquen para tal fin, con el objetivo de disminuir la brecha entre la calidad observada y la esperada (meta) de los estándares seleccionados por el HOSPITAL. El auditor de garantia de la calidad en salud de la DIRECCION verificará el reporte de los indicadores de calidad y el cargue al sistema de información del MINSALUD en los periodos establecidos por las Resolución N° 256 de 2016, o la que lo modifique y los respectivos planes de mejoramiento derivados de los indicadores con tendencia negativa que afecta la satisfacción y la calidad de los servicios de salud prestados a los usuarios y beneficiarios del SSFM. El auditor de garantia de la calidad en salud de la DIRECCION participará con voz pero no con voto en los comités de calidad y en los comités para el análisis de eventos centinelas propios de usuarios y beneficiarios del SSFM en el Hospital. Verificará la existencia y gestión de una politica de seguridad del paciente. Verificará la gestión de eventos adversos presentados en los usuarios del SSFM y las estrategias implementadas con el objetivo de minimizar los riegos. Verificará las actas de reunión comités de calidad, comités AD-HOC, y COVES en los casos donde se presuma fallas en la calidad de la atención de los usuarios del SSFM, donde se registren compromisos y acciones de mejora realizados por el HOSPITAL. Verificará los procedimientos de auditoria de garantia de la calidad en conjunto	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	10.2 AUDITORIA DE PERTINENCIA Y CUENTAS MÉDICAS. La realización de la auditoria de cuentas dará cumplimiento a lo consagrado en la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009, del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Manual de auditoria DIGSA. Previo al inicio de las actividades de auditoria se requiere conocer: • El contrato interadministrativo DIGSA - HOMIL • La normatividad del sector salud y toda aquella que se relacione con la prestación del servicio. • El censo diario de los pacientes hospitalizados • El proceso de referencia y contrarreferencia • El manual de autorizaciones de la Dirección • Los Informes de auditorias previas • Listado de especialistas y supraespecialistas que laboran en el HOMIL	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	10.3 AUDITORÍA DE CONCURRENCIA. La DIRECCIÓN presentará al HOSPITAL la lista de los auditores que conformarán el equipo de auditoria concurrente, asi mismo las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud podrán asignar personal de auditores para acompañar las auditorias concurrentes de la DIRECCIÓN. La DIRECCIÓN con el grupo de auditoria de concurrencia, de manera coordinada con el HOSPITAL deberá realizar la auditoria concurrente en la prestación de los servicios de salud, y deberá reportar de manera inmediata al HOSPITAL y las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud los hallazgos de dicha auditoria.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos

	10.4 ACTIVIDADES GENERALES DEL GRUPO AUDITOR DE LA DIRECCION PARA EL HOMIC. Establecerá cronograma al inicio del contrato con programación de reuniones mínimo tres (3) al año, con los representantes legales del presente contrato, representantes de las DISAN (EJC, ARC) y JEFSA, supervisor (es), líder auditor del contrato, con el fin de tratar los aspectos relevantes que se requieran en el seguimiento del mismo, propendiendo por el mejoramiento continuo. • El grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, formulará al inicio de la vigencia, un programa de auditoría de calidad en salud, con el fin de garantizar el monitoreo y seguimiento a la mejora de la atención en la prestación de servicios de salud y de su impacto en los usuarios del SSFM. El programa será remitido al HOSPITAL para su conocimiento y programación, y del mismo modo al supervisor del contrato de la DIRECCION, para su respectivo control y seguimiento. • El HOSPITAL formulará planes de mejoramiento derivados del cumplimiento de programa de auditoría, con acciones que impacten la mejora de la calidad de la atención en la prestación los servicios de salud de los usuarios del SSFM y el grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, realizará el seguimiento y cierre de las acciones de dicho plan. • El grupo de auditoría de la DIRECCIÓN, presentará informes mensuales a la DIRECCIÓN y al HOSPITAL, con información completa de las auditorías de garantía de la calidad en salud, concurrencia, pertinencia y cuentas médicas, junto con los soportes de cumplimiento, seguimiento de planes de mejoramiento y compromisos en mesas de trabajo. • En concordancia con la Ley 23 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 artículos 13, 14, 18 y demás normas relacionadas con la materia, el HOSPITAL autorizará a la DIRECCIÓN, el acceso al Sistema de Dinámica Gerencial con perfil de consulta auditor acorde a la solicitud descrita por la DIRECCIÓN quienes serán responsables de su uso y en casos de ser necesario, para la verificación y análisis de la calidad de la atención, facilitar a los auditores de la DIRECCIÓN, el acceso a las historias clínicas y registros clínicos asistenciales físicos.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA **FACTURACIÓN:**	El HOSPITAL presentará a la auditoría de la DIRECCIÓN la facturación debidamente clasificada por Fuerza, de acuerdo con la información que reposa en la Base de Datos de la DGSM-SALUD.SIS, el día quince (15) del mes siguiente a la prestación de los servicios con un margen de más o menos cinco (5) días por las eventualidades que se puedan presentar por las partes, sin que altere el estricto cumplimiento a la Ley 1438 de 2011 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 y Decreto 780 de 2016 y/o las normas que las modifiquen o adicionen. La DIRECCIÓN dará cumplimiento de la Ley 1438 del 19 de Enero de 2011, en su Artículo 57 "El cual establece el trámite de glosas determinando que las entidades responsables del pago de los servicios de salud deben formular y comunicar a los prestadores de servicios de salud las glosas con base en la codificación y alcance definidos por la normatividad vigente", el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 manual único de glosas, devoluciones y respuestas el cual tiene estandarizada la denominación, codificación y aplicación de cada uno de los motivos de glosa, de conformidad a la Circular 016 de 2015 de la Supersalud. Las notas crédito que resulten de la glosa serán consolidadas en medio magnético (Formato PDF) y se entregaran de esta forma.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA **OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL:**	OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL: El HOSPITAL se obliga para con la DIRECCIÓN, en desarrollo del presente contrato a	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.1) Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente aplicable en salud	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.2) Dar cumplimiento a lo descrito en los estudios previos en la contratación 2021.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.3) El Hospital durante el desarrollo del contrato, deberá notificar a la Dirección las novedades relevantes, decisiones, reuniones, propuestas que no estén especificadas en el mismo y que tengan impacto en la prestación de servicios de salud a los usuarios del SSFM y en la ejecución del contrato.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.4) El HOSPITAL entregará la facturación con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016, Resolución 3047 de 2008, Resolución modificatoria 416 de 2009 y los RIPS, hasta diez (10) días posteriores a la radicación de la facturación, en medio magnético de manera que permita identificar la causa y la finalidad que generó el servicio por enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad laboral, accidente de tránsito, y atención por promoción y detección temprana	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.5) Para la realización del pago derivado del Contrato interadministrativo el HOSPITAL deberá allegar al supervisor el soporte que acredite que se encuentra al día en el pago de las obligaciones fiscales y parafiscales.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.6) En caso de cualquier requerimiento por parte de la DIRECCIÓN a las no conformidades que se puedan presentar en desarrollo de la prestación de los servicios a los usuarios, el HOSPITAL socializará en reunión el análisis del caso y el plan de mejora, con quien delegue la DIRECCIÓN.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.7) A la firma del Contrato interadministrativo EL HOSPITAL suministrará: (i) Guías de Manejo para las diez (10) primeras causas de morbilidad por servicio actualizadas. (ii) Anexo técnico de medicamentos con código único de medicamentos, dispositivos, prótesis y elementos ortopédicos y todos los demás elementos que sean ofertados por el HOSPITAL. (iii) Lista que contenga los nombres de los médicos especialistas y supra especialistas por servicios actualizados con el registro de la firma y cédula del especialista, debiendo actualizar éste listado cada vez que se produzca cambios en especialistas y supra especialistas. (iv) Listado codificado de las tarifas de las prótesis que suministrará el HOSPITAL. (v) Anexar la justificación técnica, científica y clínica de los códigos de las tarifas institucionales que no se encuentran homologados en la CUPS.	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.8) Todos los paquetes deberán discriminar qué procedimientos en codificación de la CUPS, incluyendo cuáles son los insumos que lo componen y deberán tener los valores	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.9) Certificado único de prestador inscrito ante la Secretaría Distrital de Salud de habilitación de todos los servicios que presta	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos
	12.10) El HOSPITAL deberá garantizar a la DIRECCIÓN que los profesionales de la salud que presten sus servicios para el cumplimiento del contrato a suscribir, tengan constituida la correspondiente póliza de responsabilidad civil médica. El Hospital hará entrega de convenios docencia servicio o procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento	Descrito en el informe, no se reportan incumplimientos

	12.11) En caso que el HOSPITAL sea el accionado de un fallo judicial, que ordene la entrega de un medicamento de marca especifica y que esté presente novedades de abastecimiento reportadas por el laboratorio titular del registro sanitario, el HOSPITAL debe notificar al juzgado donde se originó dicho fallo, con el fin de no incurrir en incumplimientos que acarreen procesos sancionatorios.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	12.12) El HOSPITAL hará parte de los comités técnico cientificos de la DIRECCIÓN o mecanismos que lo reemplacen ya sea de forma presencial o virtual, garantizando la asistencia de todas de las especialidades citadas por la DIRECCIÓN para cada Comité	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR:	La DIRECCIÓN, se obliga en desarrollo del presente Contrato a lo siguiente:	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	13.1) Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente del CSSMP.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	13.2) Recibir la facturación presentada por el HOSPITAL dentro de los términos establecidos en el Contrato Interadministrativo	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	13.3) Cumplir con los tiempos de auditoria, establecidos en el articulo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social o las normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	13.4) Verificar y controlar la ejecución financiera del Contrato Interadministrativo con el fin de optimizar los recursos a él asignados.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	13.5) Establecer los mecanismos necesarios que tiendan a reducir el incumplimiento de los usuarios en los servicios requeridos al HOSPITAL, conforme a las disposiciones legales vigentes.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	13.6) Suministrar a la firma del presente Contrato la siguiente información actualizada: 13.6.1) Perfil epidemiológico. 13.6.2) Protocolo de atención a usuarios secuestrados. 13.6.3) Manual de referencia, contrareferencia, autorizaciones, criterios que se utilizan para la accesibilidad del servicio ambulatorio. 13.6.4) Documento Marco de Vacunación del SSFM. 13.6.5) Los lineamientos definidos, para el caso en que a su egreso, el usuario requiera (atención domiciliaria o institucional, unidades de cuidado crónico) quien asumirá la responsabilidad de la prestación de este servicio.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA SUPERVISIÓN:	: La DIRECCIÓN designará a un equipo competente que ejercerá la supervisión de la ejecución del presente contrato formulando las observaciones y recomendaciones que consideren pertinentes, de acuerdo con los términos de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Resolución Ministerial No. 6302 de 2014 o normas que la modifiquen o adicionen y las demás normas concordantes. En ningún caso el supervisor designado queda facultado para hacer modificaciones o adiciones al presente contrato o adelantar actividades que impliquen la toma de decisiones que les corresponden exclusivamente a los representantes legales. El HOSPITAL designará un funcionario para el seguimiento y evaluación en el cumplimiento del clausulado del Contrato	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA INHABILIDADES E INCOMPATIBI-LIDADES:	Los representantes de las partes manifiestan no encontrarse dentro de las causales de Inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Constitución, en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Ley 489 de 1998 y demás normas vigentes sobre la materia, que les impida suscribir y ejecutar este Contrato.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA CESIÓN: EL HOSPITAL	EL HOSPITAL, no podrá ceder el presente Contrato a persona alguna, natural o juridica sin previa autorización escrita de LA DIRECCIÓN	CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 EN EJECUCIÓN
CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:	La liquidación del presente Contrato, se efectuará conforme a lo establecido en el articulo 11 de la Ley 1150 de 2007. La DIRECCIÓN y el HOSPITAL a través de sus supervisores, delegados contables y financieros efectuarán la liquidación del presente contrato mediante la suscripción del acta correspondiente, dentro de los seis (6) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución.	CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 EN EJECUCIÓN
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y A L SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL:	Para dar cumplimiento a lo previsto en el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el articulo 41 de la Ley 80 de 1993, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el Revisor Fiscal, si es del caso, o por el representante legal, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales. Asi mismo, en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013 " Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1607 de 2012", las sociedades y personas juridicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios minimos mensuales legales vigentes, asi como las personas naturales empleadoras cuyo empleados devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios minimos mensuales vigentes. Esto no aplica para las personas naturales que empleen menos de dos (2) trabajadores, las cuales seguirán obligadas al pago de dichos aportes. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad. Para la liquidación del Contrato Interadministrativo, la citada certificación debe presentarse dentro de los treinta (30) dias calendarios siguientes contados a partir del vencimiento del plazo de ejecución	CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 EN EJECUCIÓN
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA REQUISITOS DEL PERFECCIONA-MIENTO Y EJECUCIÓN DEL C ONTRATO:	El presente contrato se entiende perfeccionado a partir de la suscripción del mismo. Para la ejecución se requiere: A). Expedición del Registro Presupuestal. B). La acreditación de que el contratista se encuentra al dia en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, en los términos que establezca la norma.	CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 EN EJECUCIÓN

105

CLAUSULA VIGÉSIMA DOCUMENTOS:	Forman parte del presente contrato los siguientes documentos: a) los Estudios Previos, b) Manual tarifario del HOMIC; c) Certificado de Disponibilidad Presupuestal, d) Registro Presupuestal, e) Los demás relacionados en el presente contrato	CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 EN EJECUCIÓN
CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DOMICILIO LEGAL:	Las partes declaran para todos los efectos judiciales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato fijan su domicilio, en la ciudad de Bogotá, D.C.	CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 EN EJECUCIÓN
FIRMA	TC EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO. Supervisor Técnico DIGSA Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021	ELABORADO EL 09/08/2021

Zaldua Blanco