PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

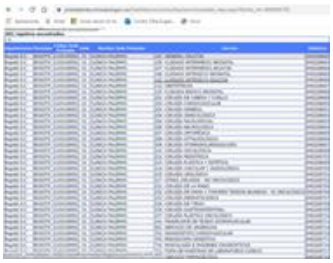
ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 1 del 22/09/2020 al 30/08/2021	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	REGIONAL DISTRITO CAPITAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	ALEXANDER RAMIREZ MEDINA
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N.A
CONTRATO No:	No. CO1.PCCNTR. 1848571 DE 2020
TIPO DE CONTRATO:	Mínima cuantía
OBJETO:	Manejo y atención de servicios integrales en Urgencias, Hospitalización (habitación unipersonal o bipersonal, según la disponibilidad de la clínica, se excluye suite o apartamento); Unidad de Cuidado Intensiva; Consulta externa, Exámenes de Diagnostico, imágenes Diagnosticas, Medicina Nuclear, Cardiología, Gastroenterología, Unidad Materna Fetal, Neuro diagnóstico, Urología, Laboratorio Clínico, Apoyo Terapéutico, Terapia Respiratoria intrahospitalaria, Terapia Física intrahospitalaria, Terapia de Lenguaje intrahospitalaria, Nutrición, Neonatología, Consulta Externa en diferentes especialidades (la oferta de especialidades para el servicio de consulta puede variar, de acuerdo a la disponibilidad con la que cuente la Clínica en el momento que se requiera el servicio); Cirugía Oncológica ginecológica, Cirugía de Seno, Cirugía Vascular y Endovascular, Cirugía Mínimamente invasora, Otorrinolaringología, Ginecología, Ortopedia y Traumatología, Cirugía Cardiovascular, salas de cirugía, sala de procedimientos menores, ortopedia y demás exámenes y servicios que ofrezca en su portafolio de servicios.
VALOR:	El valor del presente contrato es de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (300,000,000) M/CTE
CONTRATISTA:	CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTÍSIMA VIRGEN
NIT:	8600067456

LUGAR DE EJECUCIÓN:	BOGOTÀ D.C
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	22 DE SEPTIEMBRE 2020
FECHA DE INICIO:	22 DE SEPTIEMBRE DEL 2020 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE 2021
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	El plazo y ejecución del contrato será de tres (03) meses y nueve (09) días o hasta agotar el presupuesto oficial asignado evento que ocurra primero, contados a partir de la aprobación de la garantía, previo registro presupuestal y la suscripción del acta de inicio.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	El valor del presente contrato es de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (300,000,000) M/CTE.
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	$ 450.000.000
PRÓRROGA No 1:	Se extiende el plazo hasta el 30 de abril del 2021.
PRÓRROGA No 2:	Se extiende el plazo desde el 30 de julio del 2021.
PRÓRROGA No 3:	Se extiende el plazo hasta el 30 de noviembre 2021.
ADICIÓN No. 1:	Se adicionan CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS $ 150.000.000. 30 de diciembre 2020.
SUSPENSIÓN No. x:	N.A
FORMA DE PAGO:	El SENA pagará el valor del Contrato en pagos mensuales dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura en la sede del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Distrito, el pago se efectuará mes vencido, consolidando las facturas aprobadas al contratista en el periodo, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la correcta presentación de la factura con sus respectivos soportes.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Cumplir con el objeto del contrato en el plazo establecido, bajo las condiciones técnicas y financieras estipuladas en las	Seguimiento por el área de auditoría a la prestación de los servicios de salud y el área de facturación todo lo relacionado con las actividades recepción y pago de facturas,	Se ha cumplido con las condiciones técnicas en la prestación de los servicios de salud requeridos por los beneficiarios del SMA y las actividades financieras se han llevado a cabo bajo los procesos y tiempos

	cláusulas correspondientes.	conciliaciones, glosas y devoluciones.	establecidos; certificando facturas y enviadas a pago, en el mes de mayo por $ 100.000
2.	Prestar los servicios ofertados objeto del contrato en las sedes de atención relacionadas en la propuesta del oferente	El contratista ha prestado servicios de: consultas por especialista.	La prestación de los servicios se realizó en las siguientes sedes: Clínica Palermo carrera 23 y Calle 45 C No. 22-02
3.	Cumplir con el Decreto único reglamentario 780 de abril de 2006, la Resolución 3100 de 2019 (Habilitación) y todas aquellas normas expedidas y relacionadas con el cumplimiento del servicio objeto de esta contratación.	Se revisa en el REPS y el prestador se encuentra habilitado por lo cual cumple con los requerimientos iniciales de habilitación. En la evaluación técnica del proceso de selección No SAMC-RDC-0013-2020, se verificaron los requerimientos del contratista para la prestación de los servicios contratados.	Código de registro del contratista: 1100108952-1  Evaluación técnica del proceso SAMC-RDC-0013--2020, publicado en SECOP II
4.	Acreditar la aplicación de protocolos y/o guías médicas, aceptadas en salud para el manejo de pacientes: a) Accesibilidad física:	1. La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de los estándares de habilitación con relación a todos los aspectos de infraestructura	1,3,4 y 5. Certificación de habilitación y autoevaluación ante el REPS, (resolución 3100 del 2019). 2. Portafolio de servicio de la entidad, puntos de atención.

	El contratista se obliga a tener espacios de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (discapacidad, ancianos, niños), así mismo, este contará con la infraestructura que ofrezca comodidad a sus usuarios en las diferentes áreas tales como: baños de uso exclusivo para pacientes, salas de espera y consultorios independientes para cada uno de los servicios ofrecidos, que garantice privacidad en cada consulta. b) Horario: El contratista se obliga a tener diferentes opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia para las actividades ambulatorias. El servicio debe ser prestado con disponibilidad en	(sala de espera, condiciones de acceso, baños, consultorios, etc.), definidos en la Resolución 3100 de noviembre del 2019, al momento de iniciar el contrato. 2. Horario de atención: Dentro del portafolio de servicios se encuentra descrito los horarios y servicios disponibles de acuerdo con la naturaleza de este (urgencias, laboratorio clínico, servicio ambulatorio, etc), la entidad ha mantenido los canales de comunicación oficial (presencial o telefónica) por medio del cual los beneficiarios reciben orientación y atención de las solicitudes, dentro del periodo de ejecución del contrato no se ha recibido inconformidad por parte de los beneficiarios con respecto a este aspecto. 3) Geográfica: La entidad ha garantizado la continuidad de la prestación del servicio en las instalaciones que cumplen con la accesibilidad requerida de acuerdo con	3. Acceso a los servicios requeridos por parte de los beneficiarios, sin reporte de inconformidades o queja sobre los horarios o servicios solicitados. 4. La entidad se abstiene de realizar visitas a la IPS, dado la situación de emergencia sanitaria y lineamiento de mantener el distanciamiento social en consideración que las instituciones hospitalarias se encuentran catalogadas como de alto riesgo de contagio para COVID - 19

	horario hábil para lo programado y 24 horas para el servicio de urgencias y hospitalización. c) Geográfica: El contratista se obliga a ofrecer a los usuarios sitios de fácil accesibilidad vial. d) Capacidad instalada: el contratista se obliga a tener capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de las actividades contratadas, entendiendo como tal la suficiencia de recursos físicos, arquitectónicos y logísticos para tal fin. En cuanto al recurso físico ésta debe tener espacios que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades territoriales, que sean adecuados, ventilados y bien iluminados, con el	las condiciones planteadas al inicio del contrato. 4) Capacidad instalada y 5) Recurso tecnológico: La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de lo definido en la Resolución 3100 del 2019. Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud-SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones 3.1 Capacidad técnico-administrativa. 3.2 Suficiencia patrimonial y financiera. 3.3 Capacidad tecnológica y científica.	

	número de sillas necesarias y en buen estado. e) Recurso tecnológico: El contratista tendrá el recurso tecnológico y suministrará los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato.		
5.	El contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.	La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto a lo descrito en la Resolución 3100 del 2019. Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud-SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones 3.1 Capacidad técnico-administrativa.	Certificación de habilitación (resolución 3100 del 2019).

	3.2 Suficiencia patrimonial y financiera. 3.3 Capacidad tecnológica y científica	
6. El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial presentando los siguientes documentos: Carné vigente, original de la orden de atención diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, servicio solicitado, la firma y sello del profesional, además debe ir firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención de urgencias vitales. En caso de solicitar ayudas diagnosticas o procedimientos quirúrgicos debe anexar por escrito y con letra legible la	El área de auditoria realiza seguimiento al contratista sobre el manejo a la atención de los beneficiarios	El contratista ha cumplido con los protocolos establecidos por el SMA para la prestación de los servicios prestados por el contratista

	justificación clínica de dicha solicitud.		
7.	Garantizar la prestación de los servicios de equipos biomédicos y material médico adecuados para la atención del usuario.	La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de los estándares de habilitación con relación el estándar de dotación, Medicamentos, Dispositivos Médicos E Insumos.	Certificación de habilitación (resolución 3100 del 2019). Certificación Equipos Médicos.
8.	Garantizar la prestación de servicios de hospitalización en habitación unipersonal o bipersonal, según la disponibilidad del prestador.	Se realiza verificación y gestión mediante comunicación vía telefónica y correo electrónico con respecto a la necesidad y autorización del servicio según sea el caso particular de cada beneficiario, encontrando disponibilidad y respuesta oportuna por parte de la Clínica	1. La entidad se abstiene de realizar visitas a la IPS, dado la situación de emergencia sanitaria y lineamiento de mantener el distanciamiento social en consideración que las instituciones hospitalarias se encuentran catalogadas como de alto riesgo de contagio para COVID – 19. 2. Se realiza validación por medio de las solicitudes de autorizaciones vía correo electrónico.
9.	Garantizar la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, tales como: laboratorio	Se da seguimiento a la prestación de apoyos diagnósticos y complementarios.	Durante el tiempo de servicio al contratista no se le han generado ordenes de atención para la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y

clínico, patología, radiología e imagenología		complementación terapéutica
10. Permitir el acceso a las historias clínicas, epicrisis, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a la entidad para evaluar la calidad del servicio prestado, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.	Se establece comunicación oportuna mediante correo electrónico, para los casos que se ameritan. De igual manera la clínica reporta el censo hospitalario que permite la verificación de la hospitalización de beneficiarios de la Regional Dirección General.	Acceso a la información digital necesaria vía correo electrónico.
11. Entrega de resumen de atención ambulatoria o de urgencias a los beneficiarios, documento necesario para la autorización de medicamentos y exámenes de apoyo diagnostico	Se da seguimiento a la prestación de urgencias y atención ambulatoria	Durante el tiempo de servicio el contratista a prestado a los beneficiarios del SMA regional Dirección General: • Atención ambulatoria por especialista: 2

solicitados por los profesionales en la consulta o atención en el servicio de urgencias		
12. Debe suministrar a la Entidad, reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimientos dados al paciente, reporte de posibles eventos adversos y casos centinelas.	Los mecanismos de comunicación para reporte epidemiológico de las atenciones prestadas por la Clínica Palermo y de los eventos adversos presentados y su gestión, están vigentes y en funcionamiento, los cuales son vía email a los auditores. No se ha evidenciado o reportado casos que sean considerados como indicios de atención insegura o casos centinela durante la ejecución del contrato.	Correos electrónicos con los soportes pertinentes sobre los eventos adversos y su gestión dentro de la Clínica Palermo, así como del registro epidemiológico. La información es verificada y se le da seguimiento por parte del auditor de la regional.
13. presentar la facturación al mes causado dentro de los cinco (5) primeros días del mes siguiente en las sedes del Servicio Médico de la Dirección General y de las Regionales Distrito Capital y Cundinamarca en	En el seguimiento de la radicación de facturas por parte del contratista se ha evidenciado un cumplimiento en cuanto a fechas y horarios sin inconvenientes.	El contratista ha cumplido a cabalidad con la radicación de la facturación en los 5 primeros días de cada mes.

horario de 8:00 a.m. a 5:30 p.m.		
14. En la factura debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes, factura original y 2 copias a nombre de Servicio Nacional de Aprendizaje SENA NIT.899999034-1.	Al realizar la auditoria en el área de facturación las facturas cumplen con todos los requisitos legales vigentes e internos y no se han generado glosas al contratista sobre este concepto.	El contratista ha cumplido a cabalidad con las normas exigidas en la presentación de la facturación.
15. La facturación debe ser presentada de forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS2001, y su tarifa ISS2001 o CUPS según el caso, se deben anexar los soportes de los servicios facturados incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico, resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis para procedimientos quirúrgicos, de urgencias o de alta	Se evidencia en las auditorias por parte del personal del SMA Dirección General todos los requisitos solicitados para la presentación de la facturación en los procesos y anexos de forma completa y ordenada como se han pedido en el contrato.	El contratista ha cumplido a cabalidad con los requisitos exigidos en la presentación de la facturación en forma ordenada y cumpliendo con todos sus soportes, los cuales se encuentran registrados en la plataforma de SECOPII.

complejidad, correspondientes a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. Anexar a la factura fotocopia del pago de Parafiscales (uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).		
16. Informar a la Coordinación del Servicio Médico del SENA el saldo del contrato el último día hábil de cada mes o cuando esta dependencia lo requiera	La información suministrada por el contratista es corroborada por las órdenes de servicio del SMA por parte de la persona encargada de facturación. La regional lleva un cuadro económico del presupuesto asignado.	El contratista a informado mediante correos electrónicos el saldo del contrato
17. Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica. Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.	No se ha reportado ningún caso de fórmulas o solicitudes de servicios que se han improcedentes según la ética y que estén fuera de la cobertura del SMA del SENA	N/A
18. Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o	Al momento de la respectiva revisión, la entidad cuenta con los mecanismos para verificación de identidad de	Reporte en cero por parte de la entidad sobre posibles fraudes, suplantaciones o cualquier irregularidad.

fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.	los usuarios, así como también de los mecanismos para la vigilancia de fraudes o irregularidades.	Los mecanismos de comunicación para este ítem se encuentran vigente y en uso.
19. Abstenerse de realizar procedimientos que no estén autorizados en la orden de atención emitida por el Servicio Médico, excepto en caso de atención de Urgencias Vitales y cuando en el acto quirúrgico se necesite de procedimientos adicionales a los inicialmente autorizados en la orden de atención.	Desde el SMA, el Médico Asesor evalúa la pertinencia de las ordenes médicas generadas para la Clínica Palermo, teniendo en cuenta los registros de la Historia Clínica; y para las atenciones que se realizan sin orden médica como es el caso de las atenciones en el servicio de urgencias y hospitalización, el auditor médico del SMA revisa la pertinencia médica de cada atención y se generan las glosas correspondientes si se presentan inconsistencias.	No se han encontrado procedimientos realizados que no se encuentren en la cobertura del contrato.
20. La asignación de citas con Especialistas y Subespecialistas no debe ser mayor a 20 días hábiles desde el momento de su solicitud hasta el momento de su asignación.	Los Reportes que la entidad realiza a SISPRO, sobre la resolución 256 de 2016, reportan oportunidad en la asignación de citas con especialistas menor a 20 días.	Se anexa cuadro de oportunidad por consulta de especialistas.
21. Todas las demás que sean necesarias para	La Clínica Palermo envía vía correo electrónico, cuadro de PQR y el auditor del SMA	Se anexa cuadro de PQR.

	el cumplimiento del objeto del contrato.	Dirección General da seguimiento y respuesta a los beneficiarios del SMA cuando se requiere.	

Cuadro económico

Contrato No. CO1.PCCNTR.11848571

Contratista: Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicas de la Presentación de la Santísima Virgen Provincia Bogotá (de la cual Clínica Palermo es una obra)

NIT. 860.006.745-6

Valor del contrato: 60.000.000

SIIF 88920 del 18 de septiembre del 2020

	Fecha envío a pago	**Valor**	**Saldo contrato**
1	05/05/2021	$ 100.000	$ 59.900.000
Total ejecutado		**$**	**100.000**

Saldo	**$**	**59.900.000**

Mes	Factura	Fecha factura	Valor
Abril	CLP9034634	11/11/2020	$ 50.000
Abril	CLP9049747	23/12/2020	$ 50.000
Total			**$ 100.000**

Oportunidad de los servicios de consulta ambulatoria por especialidades médicas.



OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS EN CONSULTA EXTERNA 2021 (Días transcurridos entre fecha de asignación de cita y Fecha para la cual fue asignada la cita(Fecha atención))	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Promedio General
CARDIOLOGIA	11.0	14.3	10.2	5.0	17.7	1.0	9.0						9.8
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	11.0	4.3	6.5	11.5		6.5	6.5						8.4
CIRUGIA DE LA MANO	10.5	8.9	14.4	18.5	11.6	11.5	10.8						12.6
CIRUGIA DEL TORAX	12.2	8.6	8.4	10.4	8.6	14.5	8.4						10.1
CIRUGIA GENERAL	10.2	9.1	12.0	17.2	12.5	10.7	11.4						11.9
CIRUGIA MAXILOFACIAL	8.2	6.1	6.7	6.2	5.7	6.1	6.4						6.5
CIRUGIA PLASTICA	9.8	11.5	18.3	18.4	19.7	23.9	22.3						17.2
CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA	15.3	12.4	16.1	19.8	24.9	22.4	20.5						18.8
CX GASTROINTES Y ENDOSC DIGES	13.0	0.0	0.0	0.0	23.0	4.5	10.3						7.5
GASTROENTEROLOGIA	16.9	2.0	4.5	3.6	1.7	10.4	10.1						7.8
GINECOLOGIA ONCOLOGICA	11.4	18.5	22.1	20.5	13.6	12.0	8.3						15.5
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	10.5	10.8	11.2	9.3	9.0	9.3	7.5						9.7
MEDICINA GENERAL	4.1	3.4	4.1	4.1	3.8	5.6	5.0						4.3
MEDICINA MATERNO FETAL	12.9	12.0	13.7	14.2	13.7	15.1	14.7						13.8
NEONATOLOGIA	5.5	4.4	4.9	4.3	4.1	5.1	4.2						4.7
NEUROCIRUGIA	14.7	11.1	16.9	16.3	15.8	8.6	15.0						14.3
NEUROLOGIA	16.4	8.0	15.1	6.8	12.0	7.8	8.0						10.1
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	15.2	14.0	16.6	17.4	15.9	16.1	14.0						15.6
OTORRINOLARINGOLOGIA	11.2	10.3	14.2	19.1	10.5	15.9	14.4						13.7
PSIQUIATRIA	8.5	9.0	13.6	13.6	15.8	12.7	9.6						11.5
UROLOGIA	14.8	10.5	12.8	14.2	13.3	13.1	11.2						12.9
Total general	10.4	9.8	11.2	11.8	11.0	11.9	10.8						10.9

Cuadro de PQR.

Tipo de solicitud	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Total
Felicitación	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Queja	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reclamo	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Sugerencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Requerimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	1	1	3

Elaboró: Zilha Antequera (contratista SMA D.G), Lina Gómez (contratista SMA D.G), Deisy Ávila (Profesional G3 SMA)

Información suministrada: Idali Benavides (auditora SMA D.G), Sandra Barreto (Odontóloga SMA D.G), Christian Morera (Administrativo SMA D.G), Briyith Enciso (Administrativa SMA D.G)

Revisó y aprobó Alexander Ramírez Medina – Supervisor No1848172 SMA D.G