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	18 DE ENERO DE 2022
PERÍODO INFORME DE SUPERVISIÓN	INFORME DE SUPERVISOR DICIEMBRE 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
01	30/11/2021	Adicionar el valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00) para un valor total del presente contrato de TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS ($315.872.359.580,00). M/CTE Identificador único de la modificación en SECOP II CO1.CTRMOD.7211384.
02	27/12/2021	Adicionar el valor de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559.00) para un valor total del presente contrato de TRECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS ($332.053.384.139,00). M/CTE y prorrogar el plazo de ejecución hasta el 20-01-2022 Identificador único de la modificación en SECOP II CO1.CTRMOD.7450230.

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 17/01/2022, 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:	$ 34.365.359.580,00
VALOR ADICIÓN CONTRATO O CONVENIO:	$ 16.181.024.559.00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO:	$ 332.053.384.139,00

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
2021	32421	26-11-2021	$ 34.365.359.580,00	126121	30-11-2021	$ 34.365.359.580,00
2021	121	04-01-2021	$16.181.024.559.00	32421	29/12/2021	$16.181.024.559.00

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 20 DE ENERO DE 2022
PLAZO DE DURACIÓN	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO ES DESDE 05 DE ENERO DE 2021 HASTA 20 DE ENERO DE 2022. 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:	20/01/2022

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:

No ORDEN PAGO	FECHA ORDEN DE PAGO	VALOR PAGADO	PENDIENTE POR PAGAR
2691321	20/01/2021	$ 33.000.000.000,00	$ 299.053.384.139,00
19342621	11/02/2021	$ 25.653.000.000,00	$ 273.400.384.139,00
19346221	11/02/2021	$ 4.347.000.000,00	$ 269.053.384.139,00
46036821	9/03/2021	$ 26.000.000.000,00	$ 243.053.384.139,00
50888221	15/03/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 239.053.384.139,00
77122021	14/04/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 222.101.384.139,00
77127021	14/04/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 218.101.384.139,00
104084021	10/05/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 201.149.384.139,00
104087521	10/05/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 197.149.384.139,00
132376521	9/06/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 180.197.384.139,00
132387421	9/06/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 176.197.384.139,00
166393521	13/07/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 159.245.384.139,00
166395621	13/07/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 155.245.384.139,00
192640021	5/08/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 138.293.384.139,00
192651021	5/08/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 134.293.384.139,00
229408421	9/09/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 117.341.384.139,00
229412921	9/09/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 113.341.384.139,00
26509421	8/10/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 96.389.384.139,00
265015421	8/10/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 92.389.384.139,00
306892121	12/11/2021	$ 16.952.000.000,00	$ 75.437.384.139,00
306898221	12/112021	$ 4.000.000.000,00	$ 71.437.384.139,00
352326721	15/12/2021	$ 15.389.359.580,00	$ 56.048.024.559,00
352338321	15/12/2021	$ 18.976.000.000,00	$ 37.072.024.559,00
352353021	15/12/2021	$ 16.891.000.000,00	$ 20.181.024.559,00
352364721	15/12/2021	$ 4.000.000.000,00	$ 16.181.024.559,00
392723821	15/12/2021	$ 14.992.961.605,00	$ 1.188.062.954,00
392899021	30/12/2021	$ 1.188.062.954,00	$ -
	TOTALES	**$ 332.053.384.139,00**	✓

10 BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO:

ESTADO FINANCIERO	
VALOR CONTRATO	$332.053.384.139.00
VALOR PAGADO	$332.053.384.139.00
VALOR PARA PAGAR	$ 0,00
SALDO	$ 0,00

Zaldua

(2)

OBSERVACIONES

SE ANEXA EL INFORME FINANCIERO DE FECHA 1/01/2022 RELACIONADO EN LA DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE, CERTIFICACIÓN PAGO APORTES PARAFISCALES

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 25 DE NOVIEMBRE DE 2021; PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL ANEXAS EN 02 PÁGINAS

14 CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRATISTA:

SE ANEXA EL SEGUIMIENTO 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 DICIEMBRE DE 2021

16 AVANCE TOTAL DEL PROYECTO (SI APLICA)

EN EL TRANSCURSO DEL AÑO SE HAN EFECTUADO TRANSFERENCIAS POR $332.053.384.139.00 DE PESOS QUE CORRESPONDEN AL 100% DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL CONTRATO EN LA VIGENCIA 2021, PAGOS REALIZADOS CON CORTE DEL 30/12/2021

EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 SE HA EJECUTADO EN UN 94.86% 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 CONTRACTUAL CON LOS SOPORTES ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 19 ANEXOS.

19 ANEXOS:

EN TOTAL CORRESPONDEN A 142PÁGINAS: SEGUIMIENTO DOCUMENTACIÓN CONTRATO No. 001-DIGSA-2021 MES DE DICIEMBRE 2021

1. Radicado No. I-00004-202128807-HMC Id Control:168916 Firmado MG Galvis Directora HOMIL. Contiene Certificación aportes parafiscales HOMILNoviembre 2021. De fecha 25/11/2021. En 01 página.
2. Soportes planillas de pago aportes parafiscales HOMIL del mes de Noviembre 2021. De fecha 23 de noviembre de 2021 En 01 página.
3. Soportes planillas de pago aportes parafiscales HOMIL del mes de Noviembre 2021. De fecha 30 de noviembre de 2021 En 01 página.
4. Modificatorio No. 01 al Contrato Interadmnistrativo No. 001-DIGSA-2021. Adición por valor de $34.365.359.580 de fecha 30/11/2021. En 03 páginas.
5. Radicado No. 20210423530493821 Firmado CN BRESCIANI DISAN ARC , dirigido a MG GALVIS / HOMIL. Contiene solicitud viabilidad de reunión revisión requisitos técnicos para formulación de oxígeno domiciliario. De fecha 30/11/2021. En 01 página.
6. Radicado DIGSA 0121004976101 de SAMA, dirigido a MG Lopez / DIGSA. Contiene: Infore auditoria a la farmacia operada por ETICOS UT 2020 para la dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios en septiembre 2021 en el HOMIL. De fecha 09/12/2021. En 02 páginas.
7. Radicado FAC-S-2021-033111-CE Firmado BG ZULUAGA / JEFSA, Dirigido MG LO[EZ DIGSA, Contriene solicitud autorización auditoria vigencia 2022. De fecha 05/12/2021. En 02 páginas.
8. Radicado 2021321016142623 Dormado BG Rincon / DISAN EJC , dirigido a MG López / DIGSA. Contiene: valor transferencia convenio 2022 DIGSA- HOMIL. De fecha 06/12/2021. En 01 página.
9. Radicado FAC-S-2021-033293-CE Firmado BG ZULUAGA / JEFSA, Dirigido MG LO[EZ DIGSA, Contriene respuesta oficio transferencia HOMIL 2022. De fecha 05612/2021. En 02 páginas.
10. Radicado 0121012922802 Firmado SMSM PINZON/ GROSD-DIGSA, dirigido al TC ZALDUA Supervisor Técnico DIGSA contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Reporte información contrarefrencias y traslado de usuarios. De fecha 07/12/2021. En 01 página.
11. Radicado No. E-00003-202109725-HMC Id Control:169892. Firmado MG Galvis Directora HOMIL, dirigido al MG López/ DIGSA. Contiene referencia y contrareferencia HOMIL noviembre 2021. De fecha 07/12/2021. En 01 página.
12. Informe Financiero Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 firmado Supervisores Técnico y Financiero DIGSA, correspondiente al mes de diciembre, transferencia regular mes de diciembre, De fecha 09/12/2021 en 03 páginas
13. Informe Financiero Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 firmado Supervisores Técnico y Financiero DIGSA, correspondiente transferencia adición Modificatorio 01 al Contrato Interadministrativo No 01-DIGSA- 2021, De fecha 09/12/2021 en 04 páginas
14. Radicado 0121013020902 Firmado TC ZALDUA Supervisor Técnico DIGSA contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021, dirigido a . SMSM PINZON/ GROSD-DIGSA Contiene respuesta Radicado 0121012922802 información contrarefrencias y traslado de usuarios. De fecha 09/12/2021. En 01 página.
15. Correo electrónico Dirigido a Supervisores Técnicos, DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSA FAC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado TC Zaldua Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene envio Modificatorio No. 01 al Contrato Interadmnistrativo No. 001-DIGSA-2021. Adición por valor de $34.365.359.580 de fecha 30/11/2021. De fecha 09/12/2021. En 01 página
16. Radicado 0121013069002 Firmado CR GARZON/ SUBSA-DIGSA, dirigido a TC Zaldua Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene autorización servicios de salud neuroconducción HOMIL. De fecha 10/12/2021- En 01 página.
17. Radicado No. 0121013163302. Firmado MG LOPEZ/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene solicitud proyección facturación diciembre 2021. De fecha 13/12/2021. En 01 página.

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN	
CÓDIGO:	
VIGENTE A PARTIR DE:	13 de febrero de 2017
PROCESO	PROGCON
PÁGINAS:	1 de 4

18. Radicado No. 0121013163002. Firmado MG LOPEZ/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene solicitud expedición Paz y salvo vigencia 2019 y 2020. De fecha 13/12/2021. En 01 página.
19. Radicado 0121013247702 Firmado PD MARTINEZ/ GRUPL-DIGSA, dirigido a TC Zaldua Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene envío por competencia transferencias HOMIL para la DISAN ARC en la vigencia 2022. De fecha 14/12/2021- En 02 páginas.
20. Radicado No. 0121013303202. Firmado MG LOPEZ/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene Informe auditoría Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 mes de NOVIEMBRE 2021. De fecha 14/12/2021. En 18 páginas.
21. Radicado No. E-00003-202110031-HMC Id Control:171337 Firmado MARTA ARIZA / HOMIL dirigido dirigido al TC ZALDUA Supervisor Técnico DIGSA contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021/ DIGSA. Contiene Radicación respuesta glosa inicial agosto 2021. De fecha 15/12/2021. En 03 páginas.
22. 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 AGOSTO de 2021. De fecha 16/12/2021. En 03 páginas.
23. Radicado No. E-00004-202110085-HMC Id Control:171772 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 NOVIEMBRE 2021. De fecha 16/12/2021. En 01 página.
24. Radicado No. E-00004-202110084-HMC Id Control:171771 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 COVID POSITIVO NOVIEMBRE 2021. De fecha 16/12/2021. En 01 página.
25. Radicado No. 0121013513602. Firmado MG LOPEZ/DIGSA, dirigido a MG Galvis Directora HOMIL, contiene remisión solicitud DISAN EJC y DISAN ARC . De fecha 17/12/2021. En 02 páginas.
26. Correo electrónico Dirigido a Supervisores Técnicos, DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSA FAC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado TC Zaldua Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene envio informe auditoria HOMIL del mes de NOVIEMBRE 2021. De fecha 17/12/2021. En 01 página.
27. Radicado No. 2021321016729493 Firmado CR CARDOZO Supervisora Técnica DISAN EJC Contrato Interadmnistrativo No. 001-DIGSA-2021, dirigido MG LOPEZ DIGSA . Contiene envo informe supervisión DISAN EJC AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 correspondiente al mes de noviembre de 2021. De fecha 17/102021. En 11 páginas.
28. Radicado No. E-00004-20210124-HMC Id Control:171942. Firmado MG Galvis Directora HOMIL, dirigido al MG López/ DIGSA. Contiene proyección facturación DIGSA diciembre 2021. De fecha 17/12/2021. En 01 página.
29. 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 NOVIEMBRE 2021. De fecha 20/12/2021. En 03 páginas.
30. Radicado N. 0121013537002 Dirigido MG RINCON/ DISAN EJC , firmado MG LOPEZ / DIGSA. Contiene solicitud candidato supervisoón técnica DISAN EJC Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2022. De fecha 20/12/2021. En 01 página
31. Radicado N. 0121013537602 Dirigido CN BRESCIANI, firmado MG LOPEZ / DIGSA. Contiene solicitud candidato supervisoón técnica DISAN ARC Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2022. De fecha 20/12/2021. En 01 página.
32. Radicado N. 0121013537702 Dirigido BG ZULUAGA/JEFSA, firmado MG LOPEZ / DIGSA. Contiene solicitud candidato supervisoón técnica JEFSA FAC Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2022. De fecha 20/12/2021. En 01 página.
33. Radicado No. I-00004-202130764-HMC Id Control:172366 Firmado MG Galvis Directora HOMIL. Contiene Certificación PAZ Y SALVO vigencias 2019 y 2020. De fecha 21/12/2021. En 01 página.
34. Acta No 0121013775102 del 21/12 de 2021. Contiene conciliación facturación de julio con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021. En 03 páginas.

Zaldua

35. Radicado No. 0121013693602. Dirigido CN SANCHEZ / SUADM-DIGSA, Firmado MG LOPEZ / DIGSA. Contiene recursos disponibles adición convenio DIGSA – HOMIL vigencia 2021. De fecha 24/12/2021. En 01 página.
36. Radicado No. 0121013717702 Dirigido a MG LOPEZ / DIGSA Firmado CR AGUDELO/SUBSA (E). Contiene solicitud CPC y CDP respuesta disponibilidad adición contrato 01-DIGSA-2021. De fecha 27/12/2021. En 04 páginas.
37. CDP 121 de fecha 27/12/2021 por valor de $16.181.024.559. En 01 página.
38. Radicado No. 0121013717702 Dirigido a MG LOPEZ / DIGSA Firmado CR AGUDELO/SUBSA (E). Contiene solicitud adición presupuestal Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021. De fecha 28/12/2021. En 04 páginas.
39. Radicado No. 0121013717702 Dirigido a MG LOPEZ / DIGSA Firmado TC ZALDUA y PD VELAQUEZ SUPERVISORES Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021. Contiene Concepto Viabilidad dición contrato 001-DIGSA-2021. De fecha 28/12/2021. En 05 páginas.
40. CPC No. 2221 AL CDP 121 de fecha 29/12/2021 por valor de $16.181.024.559. En 01 página.
41. Correo electrónico Dirigido a Supervisores Técnicos, DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSA FAC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, enviado TC Zaldua Supervisor Técnico contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene envio modificatorio No. 02 envio al Contrato Interadmnistrativo No. 001-DIGSA-2021. Adición por valor de $16.181.024.559.de fecha 29/12/2021. De fecha 29/12/2021. En 01 página
42. Informe Financiero Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 firmado Supervisores Técnico y Financiero DIGSA, correspondiente transferencia adición Modificatorio 02 al Contrato Interadministrativo No 01-DIGSA- 2021, De fecha 29/12/2021 en 03 páginas
43. Modificatorio No. 02 al Contrato Interadmnistrativo No. 001-DIGSA-2021. Adición por valor de de $16.181.024.559de fecha 29/12/2021. En 05 páginas.
44. Correo Electrónico enviado por MY AYALA DE LA ROSA, Supervisor Técnico JEFSA contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene informe de seguimiento mes de DICIEMBRE al contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. De fecha 04/01/2022. En 06 páginas
45. Radicado No. 20220423530003441 Firmado TF RINCON Supervisora Técnico DISAN ARC contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021, dirigido a TC ZALDUA Supervisor Técnico DIGSA contrato Interadministrativo 001 DIGSA-2021. Contiene Informe de Supervisión diciembre Contrato Interadministrativo No. 001DIGSA-2021. De fecha 05/01/2022. En 08 páginas.
46. Radicado No. 2022321000321023 Firmado CR CARDOZO Supervisora Técnica DISAN EJC Contrato Interadmnistrativo No. 001-DIGSA-2021, dirigido MG LOPEZ DIGSA . Contiene envo informe supervisión DISAN EJC al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 correspondiente al mes de diciembre de 2021. De fecha 11/01/2022. En 11 páginas.
47. EXCEL seguimiento al Clausular del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 correspondiente al mes de DICIEMBRE 2021. Firmado TC ZALDUA Supervisor Técnico

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-2020
DEPENDENCIA: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00004-20212M807-HMC Id: 168916
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 01-diciembre-2021 15:09:42
Dependencia: CONTABILIDAD - CONT Origen: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ
Destino: GUSTAVO ADOLFO GALVIS PARADA y OTROS
Serie: 2 SubSerie: 7

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

CERTIFICAN

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

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

Se expide en Bogotá, D.C. a los 25 días del mes de noviembre de 2021.

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

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

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

Ingeniero **José Miguel Cortés**
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:**	octubre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2021
Número de Radicación:	54771249	**Total a pagar:**	$1,163,744,700
Fecha de vencimiento:	01/12/2021	**Total de empleados:**	1056
Fecha de Pago:	23/11/2021	**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:**	1214660431
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	1056		$0	$84,046,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	49		$0	$29,232,400
230301	800224808	Porvenir	133		$0	$78,967,700
230901	800253055	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	6		$0	$6,395,600
231001	800227940	Colfondos	83		$0	$41,514,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	785		$0	$384,611,100
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1056		$0	$135,964,200
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	28		$0	$16,675,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	26		$0	$8,456,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	132		$0	$61,051,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	109		$0	$39,856,800
EPS010	800088702	EPS Sura	30		$0	$14,970,400
EPS016	805000427	Coomeva EPS	7		$0	$3,292,700
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	104		$0	$34,468,100
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	25		$0	$8,341,600
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS SAS	7		$0	$3,072,600
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	2		$0	$475,900

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

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	3		$0	$3,549,800
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	583		$0	$38,809,300
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1056		$0	$101,984,200
PASENA	899999034	SENA	1056		$0	$68,008,600
						$1,163,744,700

***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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	**NIT:**	830040256
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2021
Número de Radicación:	54660116	**Total a pagar:**	$1,728,900
Fecha de vencimiento:	01/12/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	30/11/2021	**Número de Administradoras:**	5

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:**	1223314516
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	1		$0	$143,500
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$377,500
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	1		$0	$736,000
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1		$0	$283,100
PASENA	899999034	SENA	1		$0	$188,800
						$1,728,900

***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

MODIFICATORIO No. 01 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021, SUSCRITO ENTRE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830.040.256-0

Entre los suscritos a saber: Mayor General **HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO**, mayor de edad, vecino de Bogotá, D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.053.883 de Bogotá D.C, 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 según Acta No. 018-21 del 01 de febrero de 2021, debidamente facultado para celebrar contratos según Resolución de Delegación No. 1897 del 29 de junio de 2021, 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 Brigadier 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 el presente modificatorio previas las siguientes consideraciones: **1.** Que la Dirección General de Sanidad Militar celebró el contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, con el Hospital Militar Central, NIT 830.040.256-0, cuyo objeto es **"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"**, por valor de DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($281.507.000.000.00). **2.** Que el plazo de ejecución del citado contrato es desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021. **3.** Que mediante oficio No. 0121012557602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA–SUBSA-ARHMC-29.25 de fecha 26 de noviembre de 2021, la señora Coronel Subdirectora de salud DIGSA solicitó la adición del citado contrato por valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00), con las siguientes consideraciones:

Lo anterior de acuerdo a los siguientes considerandos:

1. Mediante Radicado No. 0121009908602 de fecha 22/1172021 se informa a los supervisores técnico y financiero del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-

2021 que se cuenta con recursos del levantamiento del Previo con destinación especifica para el convenio DIGSA- HOMIL.

2. Mediante Radicado No. 2021321002092641 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25 de fecha 08/10/2021, mediante el cual la señora Coronel JULIANA CARDOZO LONDOÑO, Oficial Asesoría DISAN y Supervisora Técnica DISAN EJC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 emite concepto favorable para la adición del contrato vigente.
3. Mediante Radicado FAC-S-2021-028918-CE de fecha 26/10/2021, el señor Brigadier General Jefe Jefatura Salud, solicita adición al contrato interadministrativo en razón a que se ejecutó en su totalidad de enero a agosto del presente año y se requiere dar continuidad a la atención integral de los usuarios de la Fuerza Aérea.
4. Mediante Radicado No. 0121012084502 de facha 16/11/2021, los supervisores técnico y financiero del contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, emiten concepto de viabilidad para la adición al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021.
5. Con corte del 26/11/2021 el HOMIL ha facturado servicios de salud radicando la facturación correspondiente a los servicios de salud prestados en el mes de octubre de 2021, la cual fue radicada el día 19/11/2021, y suma un valor total de $271.605.422.648, que corresponde al 96.48% del total de presupuesto asignado al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 tal como se muestra en la siguiente tabla:

SERVICIO	EJC	ARC	FAC	TOTAL	%
CIRUGÍAS	$ 10.666.291.293	$ 2.080.654.412	$ 1.826.230.704	$ 14.573.176.409	5,14%
CONSULTA	$ 4.151.541.091	$ 631.581.789	$ 622.315.914	$ 5.405.438.794	1,99%
EXTRA HOSP.	$ 6.528.069.800	$ 2.659.328.598	$ 1.134.619.757	$ 10.322.018.155	3,80%
FARMACIA	$ 958.945.932	$ 92.767.540	$ 31.421.719	$ 1.083.135.191	0,40%
HEMODIALISI	$ 2.190.673.197	$ 491.178.477	$ 663.358.993	$ 3.345.210.667	1,23%
HOSPITALIZ.	$ 109.419.372.663	$ 17.408.414.706	$ 18.006.591.530	$ 144.834.378.899	53,33%
IMAGENOL.	$ 7.166.070.932	$ 1.004.567.392	$ 592.199.767	$ 8.762.838.091	3,23%
LABORATOR.	$ 1.661.734.889	$ 95.302.064	$ 236.524.216	$ 1.993.561.169	0,73%
ODONTOLOG.	$ 374.819.710	$ 206.511.783	$ 40.265.360	$ 621.596.853	0,23%
PROCEDIM.	$ 54.799.194.477	$ 8.640.567.757	$ 7.676.212.927	$ 71.115.975.161	26,18%
PYP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,0%
URGENCIAS	$ 7.281.956.022	$ 1.171.934.166	$ 1.094.203.071	$ 9.548.093.259	3,52%
TOTAL	$ 205.198.670.006	$ 34.482.808.684	$ 31.923.943.958	$ 271.605.422.648	100%

Teniendo en cuenta que a la fecha el Hospital Militar Central ha radicado facturación de prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, por un 96.48%, que se requiere garantizar la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad para los meses de noviembre y diciembre de 2021 y que la

DISAN EJC y la JEFSA FAC, emiten conceptos de necesidad de la adición al contrato vigente, respetuosamente me permito solicitar la adición al presente convenio por el valor de la distribución de Recursos Previo Concepto vigencia 2021 HOMIL, por valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00).

4. El valor adicionar con el presente modificatorio se encuentra respaldado en el certificado de disponibilidad presupuestal No.32421 de fecha 26-11-2021 por valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00). **5.** Que mediante circular No. 0121012564102 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUCO- ARCOT-17 de fecha 26 de noviembre de 2021, se designó comité técnico, económico y jurídico para emitir concepto sobre la viabilidad de la adición solicitada por la señora Coronel Subdirectora de salud DIGSA. **6.** Que el comité designado mediante comunicaciones oficiales No. 0121012585502/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUCO-ARCOT-17, No. 0121012625602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN-86.13 y Radicado No. 0121012628702 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUCO-ARCOT-17, emitieron concepto favorable para realizar la adición solicitada. **7.** Que los supervisores del contrato en mención, mediante comunicación oficial Nº 0121012084502 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25 emiten concepto de viabilidad a la adición.

Que conforme a las razones invocadas, las Partes de común acuerdo proceden a modificar el Contrato Interadministrativo No. 001- DIGSA-2021, el cual se regirá por el contenido electrónico del SECOP II y las siguientes cláusulas:

CLAUSULADO

CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR la CLÁUSULA QUINTA - VALOR: en el sentido de adicionar el valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00) para un valor total del presente contrato de TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS ($315.872.359.580,00). M/CTE

CLÁUSULA SEGUNDA: El valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00) adicionado con el presente modificatorio se pagará en un sólo pago en el mes de diciembre de 2021.

PARAGRAFO 1: El valor adicionado con el presente modificatorio se encuentra respaldado en el certificado de disponibilidad presupuestal No.32421 de fecha 26-11-2021 por valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00).

CLÁUSULA TERCERA: Para el perfeccionamiento y ejecución del presente modificatorio, se requerirá de la firma de las partes en la plataforma del Sistema Electrónico de la Contratación pública, SECOP II.

CLÁUSULA CUARTA: Forman parte del presente modificatorio los documentos mencionados en la parte considerativa del presente documento.

CLÁUSULA QUINTA: Las cláusulas y términos no modificados por éste modificatorio no sufrirán alteración y en consecuencia continúan vigentes en sus términos originales

El presente documento se entiende aceptado en la fecha de firma del contrato electrónico a través de la Plataforma SECOP II.

TC Zaldúa 10

La seguridad es de todos Mindefensa | LA VICTORIA ES DE TODOS | Mares y ríos de todos ARMADA DE COLOMBIA

No. 20210423530493821 / MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SSS-ASAS-29.25

RAD. No 012100491670I de 03/12/2021 11:46 Radicador: CRISDL
Remitente DIRECCION DE SANIDAD NAVAL Destino SUBSA
Asunto RAD NO 20210423530493821 SOLICITUD VIABILIDAD
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Bogotá D.C. 30-11-2021

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

Asunto: Solicitud viabilidad de reunión revisión Requisitos técnicos para formulación de oxigeno domiciliario

Con toda atención me dirijo a la señora Brigadier General Directora Hospital Militar Central y teniendo en cuenta implementación de los protocolos de Oxigenoterapia de Larga Duración (OTLD) por parte de esta Dirección, se solicita respetuosamente evaluar la disponibilidad para realizar reunión con el Jefe de Servicio Asistencial del Hospital Militar Central, con el fin de revisar en conjunto los requisitos técnicos para formulación de oxigeno domiciliario y dispositivos de oxigenoterapia de larga duración, los cuales son formulados por algunos servicios del Hospital a los usuarios adscritos a la Sanidad Naval, esto con el fin de estipular los criterios a cumplir para su autorización, evitando de esta forma aumento en los trámites por parte del paciente y con ello evitar incremento de inconformidades por parte de los usuarios.

Atentamente,

Capitán de Navío GIOVANNA BRESCIANI OTERO
Directora Sanidad Naval

Recibí:
Tc Zaldúa Blanco
09-12-2021

Revisó: CF Ana María Urrutia Aljure, SSS

Elaboró TF Rincón Liz – ASAS

Con copia: TC, Edgar Humberto Zaldúa Blanco, Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2021

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Edif.Bachue – Conmutador 3692000 Ext. 11000 Bogotá, Colombia
www.armada.mil.co – @armada_mil.co www.sanidadnaval.mil.co

>CQR COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA

CR Sandra [redacted] 11

CONSORCIO SAMA 2020	CORRESPONDENCIA DE GERENCIA	Código: GTE-115-GER01 Versión: 01 Vigente 21/07/2020
	N° DE OFICIO: GER-0648-21	

Bogotá D.C., Diciembre 3 de 2021

RAD. No 012100497G101 de 08/12/2021 09:19 Radicador FRANGAI
Remitente CONSORCIO SAMA Destino SUBSA
Asunto GER-0648-21 OFICIO RAD ID:161846 INFORME A AU
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Mayor General
HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar
Ciudad

ASUNTO: Oficio radicación Id: 161846
REFERENCIA: Informe auditoria a la farmacia operada por Éticos UT 2020 para la dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios en septiembre de 2021.

En atención al número de fórmulas dispensadas por parte del Hospital Militar Central, nos permitimos aclarar que se presenta una novedad en la digitación por lo cual el dato presentado en el informe del mes de septiembre no corresponde al número total de fórmulas dispensadas en el HOMIL. Por lo anterior, a continuación la interventoría del Consorcio SAMA 2020 informa el ajuste realizado en el ***numeral 2.3.1. REPORTE DISPENSACIÓN SEPTIEMBRE 2021 HOSPITAL MILITAR CENTRAL.***

De acuerdo al reporte de dispensación generado de la herramienta tecnológica del OPL del 1 al 30 de septiembre de 2021, se presenta a continuación el reporte de dispensación del Hospital Militar Central informando la dispensación realizada para el periodo informado, de lo cual se resalta que a partir del mes de junio de 2021 la dispensación realizada por el OPL en el HOMIL no va a presentar facturación propiamente, pues ya no será tratada como fuerza sino como establecimiento de dispensación de medicamentos, por lo anterior, en el reporte de dispensación de Septiembre 2021 la dispensación sólo estará adscrita a las tres fuerzas (Fuerza Aérea, Armada Nacional y Ejército Nacional).

MODALIDAD DE DISPENSACIÓN: HOMIL INDICADORES						
INDICADOR	EJÉRCITO NACIONAL	FUERZA AÉREA	ARMADA NACIONAL	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	BLANCO	TOTAL
Número de Fórmulas atendidas	34.415	2.953	2.508	862	0	19.836
Valor de los medicamentos dispensados	$ 3.218.190.099,17	$ 306.397.854,37	$ 600.241.300,28	$ 251.849.721,94	$ -	$ 4.376.681.349,37
valor de medicamentos pendientes						
VALOR DE MEDICAMENTOS POR TIPO DE MEDICAMENTOS						
Valor Medicamentos de acuerdo 052 de 2013	$ 3.454.353.429,86	$ 261.928.383,00	$ 580.530.334,72	$ 67.222.251,05	$ -	$ 1.991.583.420,63
valor medicamentos de No acuerdo 052 de 2013	$ 3.343.626.629,26	$ 524.469.475,37	$ 413.717.980,06	$ 86.097.641,95	$ -	$ 2.767.991.727,34
Medicamento dispensado por fuera de acuerdo de mayor costo	LENALIDOMIDA	BUDESONIDA 30 MG/2ML X 1 VIAL SOLINVEC	LENALIDOMIDA	INSECTICIDA MICROENCAPSULADO A.I. 4% TABLETA		
VALOR DE MEDICAMENTOS POR GRUPO DE FACTURACIÓN						
TG	$ 3.212.775.022,73	$ 306.347.463,67	$ 600.089.095,22	$ 250.829.329,53	$ -	$ 4.250.489.755,37
TP	$ 6.416,79	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.416,79
NTP	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOM	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TCAI	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
PPP	$ 355.298,34	$ -	$ 45.206,85	$ 92.949,53	$ -	$ 843.454,72
II	$ 14.335,84	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 14.335,84
MAT	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
MIC	$ 389.011,84	$ 50.990,30	$ 89.459,11	$ -	$ -	$ 529.461,25
MOI	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
COMISIÓN (A EL EXTERIOR	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Paciente de mayor costo (No. ID Usuario)	8.051.716	1.130.270.144	43.309.757	20.527.660		
Diagnóstico mayor costo	C61X - TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	E550 - RAQUITISMO ACTIVO	C61X - TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	I270 - HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA		
Profesional de salud más costoso (No. ID profesional)	51.900.526	51.900.526	51.900.526	2.758.701		

CONSORCIO SAMA 2020	CORRESPONDENCIA DE GERENCIA	Código: GTE-115-GER01 Versión: 01 Vigente 21/07/2020
	N° DE OFICIO: GER-0648-21	

Se evidencia que en el **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**, de acuerdo con el reporte de dispensación generado de la herramienta tecnológica del OPL del periodo del 1 al 30 de septiembre de 2021, se realizó dispensación de un total de **19.836** fórmulas, de las cuales **14.415** pertenecen a Ejército Nacional, **2.253** a Fuerza Aérea, **2.301** de Armada Nacional y los **867** restantes corresponden a dispensación HOMIL, sin encontrarse dispensación no tipificada. Así mismo, se encuentra que el reporte del valor total dispensado es de **$ 4.759.881.148,37.**

En lo relacionado con el valor de medicamentos dispensados por tipo de medicamento, se encuentra que de los medicamentos contenidos en el Acuerdo 052 del 2013 es de **$1.991.989.420,63** y de los medicamentos por fuera del Acuerdo 052 del 2013 de **$2.767.891.727,74** Por otro lado, de acuerdo con el reporte las moléculas dispensadas por fuera del acuerdo de mayor costo corresponden a **LENALIDOMIDA, BUROSUMAB 30 MG/1ML X 1 VIAL SOL INYEC, RIOCIGUAT MICRONIZADO 2mg TABLETA.** Así mismo, de acuerdo los diagnósticos de mayor costo asociados a la dispensación corresponden a **I270 - HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA.**

Agradeciendo la atención prestada.

Cordialmente,

LORENA MARGARITA ORTEGA MASSIRI
Directora de Proyecto
Contrato 115 DIGSA 2020
Consorcio SAMA 2020

CC Coronel (RA) Medico Guillermo Alfredo Vega Torres.

ELABORÓ: NATTALY CAJAMARCA TRIANA-COORDINADORA AUDITORIA CONCURRENTE
REVISÓ: NATHAN SELIGMANN – ASESOR JURIDO

La seguridad es de todos | Mindefensa

COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES

FUERZA AÉREA COLOMBIANA
ASÍ SE VA A LAS ESTRELLAS

RAD. No 012100499120l de 09/12/2021 12:17 Radicador: JOHNROJ
Remitente: JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA Destino: DIGSA
Asunto: RAD No 2021-033111-CE SOLICITUD AUTORIZACION
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

FAC-S-2021-033111-CE
Al contestar, cite este número
Página 1 de 2, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2021-033111-CE del 5 de diciembre de 2021 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JEFSA

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69-76 Centro Empresarial Elemento
Torre Tierra Piso 4

Bogotá, D.C.

Contraseña:cBCPRTaYVJ

Asunto: Solicitud Autorización Auditoria -vigencia 2022

En referencia a las estrategias a implementar para la vigencia 2022 por parte de la Jefatura de Salud con el fin de controlar el gasto en especial lo referente al consumo de servicios en el Hospital Militar, me permito solicitar al Señor Mayor General Director General de Sanidad Militar la Autorización para realizar auditoria de concurrencia y de cuentas medicas por esta Jefatura para el control de la ejecución de la transferencia Hospital Militar Central (vigencia 2022), de esta forma optimizar los procesos y tener independencia en forma adecuada ante los niveles de dirección de la organización para garantizar que los resultados y los criterios de control e inspección de los recursos se vean reflejados en las actividades de la prestación de servicios de salud en dicha entidad, así como las actividades contables, financieras, administrativas, cuyos resultados constituyen la base para la toma de decisiones que impacten en la sostenibilidad financiera del Subsistema.

Dado lo anterior se requiere por parte de mi General el aval con el fin de incluir dentro de la distribución presupuestal del año 2022 la inclusión del hospital militar en el contrato de auditoria centralizada que se pretende realizar en esta Jefatura

Cordialmente,

Brigadier General OSCAR ZULUAGA CASTAÑO
Jefe Jefatura Salud

Elaboró: PD. VILLAMARIN / AGESS Revisó: CR. GONZALEZ / OGISA Aprobó:BG. ZULUAGA / JEFSA

RAD. No 0121004983701 de 09/12/2021 11:34 Radicador: FRANGAI
Remitente: EJERCITO NACIONAL DIRECCION DE Destino: SUBSA
Asunto: 2021321016142623 VALOR TRASFERENCIA CONVENIO
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

13

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

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021321016142623 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Bogotá, D.C., 6 de diciembre de 2021

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Calle 26 N°. 69 – 24 Edificio Elemento – Torre Tierra.
Bogotá, D.C.

Asunto: Valor transferencia convenio 2022 DIGSA – HOMIL

Con toda atención y debido respeto me permito informar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar en referencia a su oficio N° 0121012777102, recibido en esta Dirección con fecha 6 de diciembre de 2021, que trata del valor a destinar de la transferencia 2022 para la firma del contrato interadministrativo HOMIL – DIGSA 2022, que la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, solicita que dicho convenio se suscriba por el siguiente valor:

CONCEPTO	DISAN EJC	VALOR APROBADO FIRMA CONVENIO 2022
Transferencia al Hospital Militar Central Rec. 10	$ 48.939.410.791,00	$ 48.939.410.791,00
Transferencia al Hospital Militar Central Rec. 16	$ 196.534.459.209,00	$ 186.707.736.248,55
TOTAL	**$ 245.473.870.000,00**	$ 235.647.147.039,55

Respetuosamente,

Brigadier General CARLOS **ALBERTO RINCON ARANGO**
Director de Sanidad Ejército

Elaboró: PD. JAIME LESMES H.
Profesional de Defensa Planeación

Revisó PS DIANA VELEZ A.
Asesora Jurídica Dirección de Sanidad

Bo.Vo. CR. JULIANA CARDOZO L.
Oficial de Asesoría Disan EJC

La seguridad es de todos | Mindefensa

COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES

FUERZA AÉREA COLOMBIANA
ASÍ SE VA A LAS ESTRELLAS

RAD. No 0121004991601 de 09/12/2021 12:19 Radicador: JOHNROJ
Remitente: JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA Destino: DIGSA
Asunto: RAD NO 2021-033293-CE RESPUESTA RAD No 012101
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3159111

FAC-S-2021-033293-CE
Al contestar, cite este número
Página 1 de 2, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2021-033293-CE del 6 de diciembre de 2021 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JEFSA

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69-76 Centro Empresarial Elemento
Torre Tierra Piso 4

Bogotá, D.C.

Contraseña:Bczjs5WTNt

Asunto: Respuesta Oficio

En referencia al oficio No Radicado 0121012777402/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPC-ARPRE-29,6 de fecha 01 de diciembre del 2022 que trata de la solicitud de informar el valor a destinar para la transferencia del contrato interadministrativo DIGSA-HOMIL vigencia 2022, me permito informar que en consideración a los análisis de los RIPS de los Últimos cinco años generados por las atenciones en salud de nuestro usuarios, la asignación autorizada por la Jefatura de Salud Fuerza Aérea para el contrato interadministrativo vigencia 2022 con el HOMIL es de $34.116.110.000, lo anterior con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud de manera eficiente del 01 de Enero al 31 Diciembre del 2022.

Brigadier General OSCAR ZULUAGA CASTAÑO
Jefe Jefatura Salud

Copia: CR MORA / AGESS

Elaboró: PD. VILLAMARIN / AGESS Revisó: CR. GONZALEZ / OGISA Aprobó:BG. ZULUAGA / JEFSA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION DE SALUD
GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Radicado No. 0121012922802 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN-86.13

Bogotá D.C., 07 de diciembre del 2021

Señor Teniente Coronel
EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Supervisor Convenio Hospital Militar
Dirección General de Sanidad Militar
Av. Calle 26 No 69-76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4
Bogotá, D.C

Asunto: Reporte información Contrarreferencias y Traslados de usuarios

Respetuosamente, me permito informar al señor Teniente Coronel Supervisor Convenio Hospital Militar, las novedades y observaciones encontradas en la información que es reportada de manera mensual de referencia y contrarreferencia de los usuarios atendidos por el servicio de urgencias; al realizar revisión de la información enviada por el Hospital Militar Central mediante oficio N.° 0121004773001 correspondiente en el mes de octubre 2021, se tiene las siguientes observaciones:

- Contrarreferencias en el HOMIL: Se verifica el reporte del contenido de este, observando que el archivo correspondiente a los usuarios atendidos, pero no las contrarreferencias realizadas por el HOMIL.
- Así mismo no se observa el reporte de los traslados de los usuarios afiliados SSFM, que ingresan al HOMIL por el servicio de Urgencias.

Por lo anterior respetuosamente me permito solicitar se verifique el cumplimiento del envió por parte del HOMIL de este reporte, a fin de dar cumplimiento a lo contemplado en las cláusula 2 del Convenio Interadministrativo N.° 001 DIGSA-HOMIL 2021, "2.23 página 7 el Hospital Militar debe mantener una retroalimentación periódica de los pacientes mediante la contrarreferencia de eventos relacionados con pacientes en ruta específica y con requerimientos de continuar en seguimiento por otra ruta de promoción y mantenimiento de la salud para garantizar la gestión integral de la salud de los usuarios del SSFM" de igual manera realizar los reportes correspondientes a los Entes de Control como Secretaría de Salud Bogotá la cual se requiere la información de manera trimestral.

Con respeto,

SMSM Yeimi Andrea Pinzón Ávila
Coordinadora Grupo – GROSD

Elaboró: PS. Andrea Paola Gutiérrez Rodríguez
Líder proceso Contrarreferencia DIGSA

La seguridad es de todos | Mindefensa

Hospital Militar Central

Al contestar cite el radicado:E-00003-202109725-HMC IdControl: 169892
Folios: 2 Anexos: 0 Fecha: 07-12-2021 08:20:43
Remitente: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Destinatario: BG HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO: NA
Dependencia: UNIDAD DE SERVICIOS AMBULATORIOS - USAM
Tipologia: SOLICITUD

RAD. No 0121005108601 de 16/12/2021 14:45 Radicador: JOHNROJ
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENT Destino: SUBSA
Asunto: RAD NO 169892 REFERENCIAS Y CONTRA REFERENCIA
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Bogotá, D.C.,

Señor Mayor General
Hugo Alejandro López Barreto
Director General de Sanidad Militar
Calle 26 No.69-24

Asunto: Referencia y Contra-referencia Hospital Militar Central noviembre de 2021.

Respetuosamente me dirijo al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, con el fin de enviar el soporte de referencia y contra-referencia en medio magnético (1CD) de los pacientes que son atendidos en el Hospital Militar Central, correspondientes a noviembre de 2021, en cumplimiento al Convenio Interadministrativo N°001 DIGSA-HOMIL 2021.

Cordialmente,

Mayor General Clara Esperanza Galvis Díaz
Directora General de entidad Descentralizada adscrita al Sector Defensa Directora
Hospital Militar Central

Coronel (RA) Médico Guillermo Alfredo Vega Torres
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Servicios Ambulatorios y de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

JUSD.Miriam Lucía Ávila Guzmán
Jefe de Seguridad y Defensa
Unidad de Servicios Ambulatorios
Servicio de Urgencias (e)

Anexo: CD

(1) 17

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA	Formato Informe para Trámite de pago -Control Financiero- Actividades modelo DIGSA MDN-COGFM-PHOEFIN-DIGSA-FU 95.1-70 Proceso Gestión Financiera

FECHA DEL INFORME: *09 DE DICIEMBRE DE 2021*

INFORMACIÓN CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA

NÚMERO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
CONTRATISTA :	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT :	830.040.256-0
CORREO DEL CONTRATISTA:	contactenos@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:	*CLAUSULA SEXTA - FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: La DIRECCION pagara 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 Nacion con situacion 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

MODIFICACIONES N°:	*CO1.CTRMOD.7211384*
CONCEPTO DE LAS MODIFICACIÓNES:	*MODIFICATORIO No. 01 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021, SUSCRITO ENTRE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830.040.256-0*
PLAZO EJECUCIÓN Y/O (PRÓRROGA):	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021

VALOR CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL:	$	281.507.000.000,00
ADICIÓN:	$	34.365.359.580,00
REDUCCIÓN:	$	-
VALOR TOTAL :	$	315.872.359.580,00

INFORMACION SAP- SIIF Y DATOS BANCARIOS

NÚMERO CONTRATO SAP:	3700066240 - 3700075291

REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) SIIF:	2221 - 126121	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) SIIF:	121 - 32421
ENTIDAD BANCARIA :	BANCO DAVIVIENDA		
NÚMERO DE CUENTA :	017-99012-8		
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE		

OBLIGACIONES SECOP II - TIENDA VIRTUAL

PLATAFORMA:	SECOP II	X	TIENDA VIRTUAL		

APORTES PARAFISCALES

NÚMERO DE PLANILLA :	54771249	PERIODO SALUD:	nov.-21
FECHA DE PAGO :	23-nov.-21	PERIODO PENSIÓN:	oct.-21
NOMBRE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE:	MAYOR GENERAL CLARA ESPERANZA CALVO DIAZ	FECHA CERTIFICADO REVISORIA FISCAL:	25-nov.-21

FACTURAS O DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA TRAMITE A PAGO

FECHA DE RADICACIÓN	FECHA DE FACTURA	NÚMERO DE FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CRÉDITO	VALOR A PAGAR
N/A	N/A	N/A	$ 20.891.000.000,00	$ -	$ 20.891.000.000,00
			TOTAL A PAGAR		$ 20.891.000.000,00

RECURSO 10	$	4.000.000.000,00
RECURSO 16	$	16.891.000.000,00
RECURSO 11	$	-
RECURSO 54	$	-
TOTAL A PAGAR	$	20.891.000.000,00

ENTRADA ALMACÉN

	SI		NO	X	

Nº DOCUMENTO	FECHA DOCUMENTO	VALOR ENTRADA	Nº FACTURA	ALMACENISTA O RESPONSABLE
N/A	N/A	N/A	N/A	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	$ 282.872.359.580,00
	19342621	11/02/2021	25.653.000.000,00	$ 257.219.359.580,00
	19346221	11/02/2021	4.347.000.000,00	$ 252.872.359.580,00
	46036821	9/03/2021	26.000.000.000,00	$ 226.872.359.580,00
	50888221	15/03/2021	4.000.000.000,00	$ 222.872.359.580,00
	77122021	14/04/2021	16.952.000.000,00	$ 205.920.359.580,00
	77127021	14/04/2021	4.000.000.000,00	$ 201.920.359.580,00
	104084021	10/05/2021	16.952.000.000,00	$ 184.968.359.580,00
	104087521	10/05/2021	4.000.000.000,00	$ 180.968.359.580,00
	132376521	9/06/2021	16.952.000.000,00	$ 164.016.359.580,00
	132387421	9/06/2021	4.000.000.000,00	$ 160.016.359.580,00
$ 315.872.359.580,00	166393521	13/07/2021	16.952.000.000,00	$ 143.064.359.580,00
	166395621	13/07/2021	4.000.000.000,00	$ 139.064.359.580,00
	192640021	5/08/2021	16.952.000.000,00	$ 122.112.359.580,00
	192651021	5/08/2021	4.000.000.000,00	$ 118.112.359.580,00
	229408421	9/09/2021	16.952.000.000,00	$ 101.160.359.580,00
	229412921	9/09/2021	4.000.000.000,00	$ 97.160.359.580,00
	265029421	8/10/2021	16.952.000.000,00	$ 80.208.359.580,00
	265015421	8/10/2021	4.000.000.000,00	$ 76.208.359.580,00
	306892121	12/11/2021	16.952.000.000,00	$ 59.256.359.580,00
	306898221	12/11/2021	4.000.000.000,00	$ 55.256.359.580,00
		TOTAL	$ 260.616.000.000,00	$ 55.256.359.580,00
OBSERVACIÓN				

ESTADO FINANCIERO		
VALOR DEL CONTRATO:	$	315.872.359.580,00
VALOR PAGADO:	$	260.616.000.000,00
VALOR A PAGAR:	$	20.891.000.000,00
SALDO DEL CONTRATO:	$	34.365.359.580,00

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 CLAUSULA OCTAVA (TARIFAS) Y LOS NUMERALES 8,1 al 8,11 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. •CUMPLIMIENTO DE AUDITORIA INTEGRAL Y GERENCIAMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD (SOGCS) CONTENIDA EN LA CLAUSULA DECIMA DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. •CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL CONTENIDAS EN LA CLAUSULA DECIMA SEGUNDA Y SUS NUMERALES DEL 12,1 AL 12,10, en referencia al Numeral 12,4 entrega la facturacion con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016 Resolucion 3047 de 2008 Resolucion modificatoria 416 de 2009 y los RIPS hasta diez (10) días posteriores a la radicación de la facturacion en medio magnetico de manera que permita identificar la causa y la finalidad que genero el servicio por enfermedad comun accidente de trabajo enfermedad laboral accidente de transito y atencion por Promocion y Detección Temprana. •CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL CONTENIDA EN LA CLAUSULA DECIMA OCTAVA: De acuerdo a lo establecido en el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 para la suscripción para la realizacion de cada pago y para la liquidacion 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 facturacion, auditoria de calidad, auditoria 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 atencion 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 [illegible] de 2021 de acuerdo a la Clausula Sexta Forma y Condiciones de Pago.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE DE PAGO:	PRIMER Y ÚNICO PAGO			DE MÁS PAGOS		
	A)	Certificación Bancaria < 30 días		A)	Planilla de aportes vigente	X
	B)	Formulario RUT vigencia actual		B)	Certificado Revisor Fiscal	X
	C)	Cámara de comercio < 30 días		C)	Factura o Documento Equivalente	
	D)	Planilla de aportes vigente		D)	Entrada de almacén (SI Aplica)	
	E)	Certificado Revisor Fiscal				
	F)	Factura o Documento Equivalente				
	G)	Anexo Tecnico o Convenio (Si Aplica)				
	H)	Entrada de almacén (SI Aplica)				

ANEXOS:	*Planilla de Pagos; Modificatorio No. 01*

SUPERVISOR (FINANCIERO- TECNICO-JURIDICO)

FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	HENRY ORLANDO LOPEZ VARGAS
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR FINANCIERO
FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR TECNICO

Control Seguimiento y Gestión de Pagos DIGSA
10 12 21
RECIBIDO
Folios:
Anexos: 219

ESTADO FINANCIERO		
VALOR DEL CONTRATO:	$	315.872.359.580,00
VALOR PAGADO:	$	260.616.000.000,00
VALOR A PAGAR:	$	20.891.000.000,00
SALDO DEL CONTRATO:	$	34.365.359.580,00

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 CLAUSULA OCTAVA (TARIFAS) Y LOS NUMERALES 8,1 al 8,11 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, •CUMPLIMIENTO DE AUDITORIA INTEGRAL Y GERENCIAMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD (SOGCS) CONTENIDA EN LA CLAUSULA DECIMA DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. •CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL CONTENIDAS EN LA CLAUSULA DECIMA SEGUNDA Y SUS NUMERALES DEL 12,1 AL 12,10, en referencia al Numeral 12,4 entrega la facturación con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016 Resolucion 3047 de 2008 Resolucion modificatoria 416 de 2009 y los RIPS hasta diez (10) días posteriores a la radicación de la facturación en medio magnetico de manera que permita identificar la causa y la finalidad que genero el servicio por enfermedad comun accidente de trabajo enfermedad laboral accidente de transito y atencion por Promocion y Deteccion Temprana. •CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL CONTENIDA EN LA CLAUSULA DECIMA OCTAVA: De acuerdo a lo establecido en el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 para la suscripción para la realizacion de cada pago y para la liquidacion del presente contrato el HOSPITAL debe acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra al 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 facturacion, auditoria de calidad, auditoria 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 atencion a la cláusula decima "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 [illegible] de 2021 de acuerdo a la Clausula Sexta Forma y Condiciones de Pago.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE DE PAGO:	PRIMER Y ÚNICO PAGO			DE MÁS PAGOS		
	A)	Certificación Bancaria < 30 días		A)	Planilla de aportes vigente	X
	B)	Formulario RUT vigencia actual		B)	Certificado Revisor Fiscal	X
	C)	Cámara de comercio < 30 días		C)	Factura o Documento Equivalente	
	D)	Planilla de aportes vigente		D)	Entrada de almacén (Sí Aplica)	
	E)	Certificado Revisor Fiscal				
	F)	Factura o Documento Equivalente				
	G)	Anexo Tecnico o Convenio (Si Aplica)				
	H)	Entrada de almacén (Sí Aplica)				

ANEXOS:	*Planilla de Pagos; Modificatorio No. 01*

SUPERVISOR (FINANCIERO- TECNICO-JURIDICO)

FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	HENRY ORLANDO LOPEZ VARGAS
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR FINANCIERO
FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR TECNICO

Control Seguimiento y Gestión de Pagos DIGSA
10 12 21
RECIBIDO
Firma:
Hora: 2:19

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
GRUPO GESTION FINANCIERA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.001 - DIGSA - 2021

CLAUSULA SEXTA: FORMA Y CONDICIONES DE PAGO.

MES	REC 10-CSF	REC 16-SSF	TOTAL
ENERO	$ -	$ 33.000.000.000,0	$ 33.000.000.000,0
FEBRERO	$ 4.347.000.000,0	$ 25.653.000.000,0	$ 30.000.000.000,0
MARZO	$ 4.000.000.000,00	$ 26.000.000.000,00	$ 30.000.000.000,0
ABRIL	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
MAYO	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
JUNIO	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
JULIO	$ 4.000.000.000,0	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
AGOSTO	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
SEPTIEMBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
OCTUBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
NOVIEMBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
DICIEMBRE	$ 4.000.000.000,00	$ 16.952.000.000,0	$ 20.952.000.000,0
TOTAL	$ 44.347.000.000,00	$ 237.160.000.000,00	$ 281.507.000.000,00

DISPONIBILIDAD Rec-10 CSF	PAGOS MENSUAL	CONCEPTO	SALDO
$ 63.323.000.000,00	$ 0,00	CUOTA ENERO 2021	$ 63.323.000.000,00
	$ 4.347.000.000,00	CUOTA FEBRERO 2021	$ 58.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA MARZO 2021	$ 54.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA ABRIL 2021	$ 50.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA MAYO 2021	$ 46.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA JUNIO 2021	$ 42.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA JULIO 2021	$ 38.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA AGOSTO 2021	$ 34.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA SEPTIEMBRE 2021	$ 30.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA OCTUBRE 2021	$ 26.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA NOVIEMBRE 2021	$ 22.976.000.000,00
	$ 4.000.000.000,00	CUOTA DICIEMBRE 2021	$ 18.976.000.000,00
TOTAL EJECUTADO REC - 10	44.347.000.000,00		

DISPONIBILIDAD Rec-16 SSF	PAGOS MENSUAL	CONCEPTO	SALDO
$ 252.549.359.580,00	$ 33.000.000.000,00	CUOTA ENERO 2021	$ 219.549.359.580,00
	$ 25.653.000.000,00	CUOTA FEBRERO 2021	$ 193.896.359.580,00
	$ 26.000.000.000,00	CUOTA MARZO 2021	$ 167.896.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA ABRIL 2021	$ 150.944.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA MAYO 2021	$ 133.992.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA JUNIO 2021	$ 117.040.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA JULIO 2021	$ 100.088.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA AGOSTO 2021	$ 83.136.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA SEPTIEMBRE 2021	$ 66.184.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA OCTUBRE 2021	$ 49.232.359.580,00
	$ 16.952.000.000,00	CUOTA NOVIEMBRE 2021	$ 32.280.359.580,00
	$ 16.891.000.000,00	CUOTA DICIEMBRE 2021	$ 15.389.359.580,00
TOTAL EJECUTADO REC 16	237.160.000.000,00		

VALOR CONTRATO	PAGO TOTAL MES	CONCEPTO	SALDO DEL PAGO
$ 315.872.359.580,00	$ 20.891.000.000,00	CUOTA DICIEMBRE 2021	$ 34.365.359.580,00

FACTURA RADICADA POR EL HOMIC	VALOR FACTURAS	PAGOS DIGSA	MAYOR VALOR EJECUTADO
ENERO 2021	16.227.720.499,00	$ 33.000.000.000	$ 16.772.279.501,00
FEBRERO 2021	24.666.345.952,00	$ 30.000.000.000	$ 5.333.654.048,00
MARZO 2021	29.459.570.408,00	$ 30.000.000.000	$ 540.429.592,00
ABRIL 2021	23.820.272.606,00	$ 20.952.000.000	$ (2.868.272.606,00)
MAYO 2021	25.021.459.339,00	$ 20.952.000.000	$ (4.069.459.339,00)
JUNIO 2021	34.270.941.609,00	$ 20.952.000.000	$ (13.318.941.609,00)
JULIO 2021	27.349.974.911,00	$ 20.952.000.000	$ (6.397.974.911,00)
AGOSTO 2021	30.068.234.128,00	$ 20.952.000.000	$ (9.116.234.128,00)
SEPTIEMBRE 2021	35.068.652.979,00	$ 20.952.000.000	$ (14.116.652.979,00)
OCTUBRE 2021	25.652.250.127,00	$ 20.952.000.000	$ (4.700.250.127,00)
NOVIEMBRE 2021	-	$ 20.952.000.000	$ 20.952.000.000,00
DICIEMBRE 2021	-	$ 20.891.000.000	$ 20.891.000.000,00
TOTAL	$ 271.605.422.648,00	$ 281.507.000.000,00	$ 9.901.577.352,00

PD. HENRY ORLANDO LOPEZ VARGAS
Supervisor Financiero Contrato Interadministrativo No 001/2021

(2) 20

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA	Instituto Idóneo para Trámite de pago -Control financiero- Actividades incluidas- DIGSA MON-COSFIN-PROCFIN-DIGSA-FM 05.1-20 Proceso Ejecución Financiera

FECHA DEL INFORME	09 DE DICIEMBRE DE 2021
INFORMACIÓN CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA	
NÚMERO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
CONTRATISTA :	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT :	830.040.256-0
CORREO DEL CONTRATISTA:	gestiondigsa@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 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 GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD (SOGCS) PARA LA VIGENCIA 2021.
FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:	***CLAUSULA SEXTA - FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:*** *La DIRECCION pagara 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 VEINTISEIS MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($26.000.000.000,00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.16-SSF). G). 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

MODIFICACIONES N°:	*CO1.CTRMOD.7211384*
CONCEPTO DE LAS MODIFICACIÓNES:	*MODIFICATORIO No. 01 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021, SUSCRITO ENTRE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830.040.256-0*
PLAZO EJECUCIÓN Y/O (PRÓRROGA):	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
VALOR CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA	
VALOR INICIAL:	$ 281.507.000.000,00
ADICIÓN:	$ 34.365.359.580,00
REDUCCIÓN:	$ -
VALOR TOTAL :	$ 315.872.359.580,00
INFORMACION SAP- SIIF Y DATOS BANCARIOS	
NÚMERO CONTRATO SAP:	3700066240 - 3700075291

Folder
Q

REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) SIIF:	2221 - 126121	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) SIIF:	121 - 32421
ENTIDAD BANCARIA :	BANCO DAVIVIENDA		
NÚMERO DE CUENTA :	017-99012-8		
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE		

OBLIGACIONES SECOP II - TIENDA VIRTUAL

PLATAFORMA:	SECOP II	X	TIENDA VIRTUAL

APORTES PARAFISCALES

NÚMERO DE PLANILLA :	54771249	PERIODO SALUD:	nov.-21
FECHA DE PAGO :	12-nov.-21	PERIODO PENSIÓN:	oct.-21
NOMBRE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE:	MAYOR GENERAL CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ	FECHA CERTIFICADO REVISORIA FISCAL:	25-nov.-21

FACTURAS O DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA TRAMITE A PAGO

FECHA DE RADICACIÓN	FECHA DE FACTURA	NÚMERO DE FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CREDITO	VALOR A PAGAR
N/A	N/A	N/A	$ 34.365.359.580,00	$ -	$ 34.365.359.580,00
			TOTAL A PAGAR		$ 34.365.359.580,00

RECURSO 10	$	18.976.000.000,00
RECURSO 16	$	15.389.359.580,00
RECURSO 11	$	-
RECURSO 54	$	-
TOTAL A PAGAR	$	34.365.359.580,00

ENTRADA ALMACÉN

SI		NO	X

Nº DOCUMENTO	FECHA DOCUMENTO	VALOR ENTRADA	Nº FACTURA	ALMACENISTA O RESPONSABLE
N/A	N/A	N/A	N/A	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	$ 282.872.359.580,00
	19342621	11/02/2021	25.653.000.000,00	$ 257.219.359.580,00
	19346221	11/02/2021	4.347.000.000,00	$ 252.872.359.580,00
	46036821	9/03/2021	26.000.000.000,00	$ 226.872.359.580,00
	50888221	15/03/2021	4.000.000.000,00	$ 222.872.359.580,00
	77122021	14/04/2021	16.952.000.000,00	$ 205.920.359.580,00
	77127021	14/04/2021	4.000.000.000,00	$ 201.920.359.580,00
	104084021	10/05/2021	16.952.000.000,00	$ 184.968.359.580,00
	104087521	10/05/2021	4.000.000.000,00	$ 180.968.359.580,00
	132376521	9/06/2021	16.952.000.000,00	$ 164.016.359.580,00
	132387421	9/06/2021	4.000.000.000,00	$ 160.016.359.580,00
	166393521	13/07/2021	16.952.000.000,00	$ 143.064.359.580,00
$ 315.872.359.580,00	166395621	13/07/2021	4.000.000.000,00	$ 139.064.359.580,00
	192640021	5/08/2021	16.952.000.000,00	$ 122.112.359.580,00
	192651021	5/08/2021	4.000.000.000,00	$ 118.112.359.580,00
	229408421	9/09/2021	16.952.000.000,00	$ 101.160.359.580,00
	229412921	9/09/2021	4.000.000.000,00	$ 97.160.359.580,00
	265029421	8/10/2021	16.952.000.000,00	$ 80.208.359.580,00
	265015421	8/10/2021	4.000.000.000,00	$ 76.208.359.580,00
	306892121	12/11/2021	16.952.000.000,00	$ 59.256.359.580,00
	306898221	12/11/2021	4.000.000.000,00	$ 55.256.359.580,00
		14/12/2021	16.891.000.000,00	$ 38.365.359.580,00
		14/12/2021	4.000.000.000,00	$ 34.365.359.580,00
		TOTAL	$ 281.507.000.000,00	$ 34.365.359.580,00

OBSERVACIÓN	
ESTADO FINANCIERO	
VALOR DEL CONTRATO:	$ *115.872.359.580,00*
VALOR PAGADO:	$ *281.507.000.000,00*
VALOR A PAGAR:	$ *34.365.359.580,00* ✓
SALDO DEL CONTRATO:	$
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 CLAUSULA OCTAVA (TARIFAS) Y LOS NUMERALES 8,1 al 8,11 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. •CUMPLIMIENTO DE AUDITORIA INTEGRAL Y GERENCIAMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD (SOGCS) CONTENIDA EN LA CLAUSULA DECIMA DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO. •CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES DEL HOSPITAL CONTENIDAS EN LA CLAUSULA DECIMA 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 Resolucion modificatoria 416 de 2009 y los RIPS hasta diez (10) días posteriores a la radicacion de la facturacion en medio magnetico de manera que permita identificar la causa y la finalidad que genero el servicio por enfermedad comun accidente de trabajo enfermedad laboral accidente de transito y atencion por Promocion y Deteccion Temprana. •CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL CONTENIDA EN LA CLAUSULA DECIMA OCTAVA, De acuerdo a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 para el cumplimiento para la realización de cada pago y para la liquidación del presente contrato el HOSPITAL debe acreditar que ha dado cumplimiento y se encuentra al 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 facturacion, auditoria de calidad, auditoria 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 atencion a la cláusula decima "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 correspondiente a la adición contemplada en el Modificatorio No. 01 del 30 de noviembre de 2021 de acuerdo a la Cláusula Segunda del Modificatorio.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE DE PAGO:	PRIMER Y ÚNICO PAGO			DE MÁS PAGOS		
	A)	Certificación Bancaria < 30 días		A)	Planilla de aportes vigente	X
	B)	Formulario RUT vigencia actual		B)	Certificado Revisor Fiscal	X
	C)	Cámara de comercio < 30 días		C)	Factura o Documento Equivalente	
	D)	Planilla de aportes vigente		D)	Entrada de almacén (Si Aplica)	
	E)	Certificado Revisor Fiscal				
	F)	Factura o Documento Equivalente				
	G)	Anexo Tecnico o Convenio (Si Aplica)				
	H)	Entrada de almacén (Si Aplica)				

ANEXOS:	*Modificatorio No. 01 - CDP 32421 - RP 126121*

SUPERVISOR (FINANCIERO- TECNICO-JURIDICO)

FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	*HENRY ORLANDO LOPEZ VARGAS*
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR FINANCIERO
FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	*EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO*
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR TECNICO

DIGSA
Control Seguimiento y Gestión de Pagos DIGSA
10 12 21
RECIBIDO
Firma:
Hora: 8:24

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION DE SALUD

La seguridad es de todos Mindefensa

Radicado Nº 0121013020902 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 09 de diciembre de 2021

Señora SMSM
YEIMI ANDREA PINZON AVILA
Coordinadora Grupo GROSD
Dirección General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta Radicado 0121012922802 reporte HOMIL información contra referencias y traslados de usuarios

En al Radicado No. 0121012922802 de fecha 07/12/2021, de la forma más atenta me permito informar a la señora SMSM YEIMI ANDREA PINZON AVILA, Coordinadora Grupo GROSD, que el texto del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 suscrito con el Hospital Militar Central, reza al pie de la letra en la CLAUSULA SEGUNDA - SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO, Numeral 2.23) REPORTES ADICIONALES A LOS OBLIGATORIOS: "*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*".
Esta supervisión es consciente que el texto del contrato en mención es muy amplio y al no tener precisión en la periodicidad de los reportes al respecto de contrarreferencia y traslados de usuarios, no se ha recibido por parte del HOMIL, la información que hace referencia en el Radicado antes mencionado.
Para el informe de seguimiento del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, correspondiente al mes de noviembre, se solicitará estos informes, no obstante me permito recomendar que en estos momentos se encuentra aún en revisión del comité estructurador de los estudios previos para el contrato a suscribirse con el HOMIL en la vigencia 2022, con el personal de su área que esta nombrado, se incluya de manera puntual los requerimientos a la información que se solicita.

Atentamente,

Teniente Coronel EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021.

9-12-21 10:23 pm

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: jueves, 09 de diciembre de 2021 10:36 a.m.
Para: 'liz.rincon@armada.mil.co'; 'AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO'; 'angelica.ayala@fac.mil.co'; 'Marta Ariza'
Asunto: Envío modificatorio 001 al Contrato Interadministrativo 001 DIGSA 2021
Datos adjuntos: Modificatorio No. 1 CTO 001DIGSA 2021.pdf

Importancia: Alta

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

Respetuoso saludo

De la forma más atenta me permito enviar en archivo anexo copia del modificatorio 001 al Contrato Interadministrativo 001 DIGSA 2021, mediante el cual se realiza una adición al valor inicial del contrato, por un valor de $34.365.359.580 , para un total de $315.872.359.580.
Lo anterior para su conocimiento y controles que estimen convenientes

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-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 disposicior
ARTÍCULO 5º. *Reconocimiento jurídico de los mensajes de datos.* 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.
ARTÍCULO 6º. *Escrito.* Cuando cualquier norma requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si la información que éste contiene es accesible para su posterior consul
ARTÍCULO 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 del Título XIII
ARTÍCULO 17. *Presunción del origen de un mensaje de datos.* Se presume que un mensaje de datos ha sido enviado por el iniciador, cuando:
1. Haya aplicado en forma adecuada el procedimiento acordado previamente con el iniciador, para establecer que el mensaje de datos provenía efectivamente de éste, o
2. El mensaje de datos que reciba el destinatario resulte de los actos de una persona cuya relación con el iniciador, o con algún mandatario suyo, le haya dado acceso a algún método utilizado por el iniciador para identificar un n
ARTÍCULO 18. *Concordancia del mensaje de datos enviado con el mensaje de datos recibido.* Siempre que un mensaje de datos proveenga del iniciador o que se entienda que proviene de él, o siempre que el destinatario teng iniciador, y podrá proceder en consecuencia.
El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad del Comando General de las Fuerzas Militares, son unicamente para el uso del destinatario y pueden contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier

uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRUPO PRESTACIÓN Y OPERACIÓN SERVICIOS DE SALUD

Radicado No. 0121013069002 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN -86.13

Bogotá D.C., 10 de Diciembre 2021

Señor Teniente Coronel
EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Jefe Jefatura Salud Fuerza Aérea
Avenida Caracas No. 66-24
Bogotá, D.C

Asunto: Autorización Servicio de Salud Neuroconducción HOMIL

Con toda atención, se informa al señor Teniente Coronel Supervisor Contrato Interadministrativo 001 DIGSA- HOMIL, la novedad presentada con las autorizaciones generadas para el servicio de FISIATRÍA - NEUROCONDUCCIÓN direccionadas al Hospital Militar Central, donde la entidad informó el día 07 de diciembre 2021 a los usuarios del SSFM que no asignará citas para la prestación del servicio si la autorización no tiene en cantidad 12.

Desde el grupo GROSD- AREIN se indicó a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefa Salud, que a partir del lunes 13 de diciembre 2021 el CUPS 891509 NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO), de acuerdo con lo establecido en el Manual Tarifario SOAT 2021 – HOMIL, se autorizará por miembro, cantidad mínimo 6 - máximo 12 o según justificación médica, de igual manera las autorizaciones que se generaron con anterioridad para este servicio y se encuentren vigentes a la fecha, deben ser editadas y especificar mediante observación la cantidad a realizar, siempre y cuando la orden este debidamente justificada.

Lo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

CR ROCIO DEL PILAR GARZÓN AYALA
Subdirectora de Salud -DIGSA

Elaboró: PS. Karen Prieto Diaz
Líder proceso autorizador DIGSA

Revisó: SMSM Yeimy Andrea Pinzón Avila
Coordinadora Grupo Prestación y Operación de Servicios de Salud

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 N.º 0121013163302 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C 13 de diciembre de 2021

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

Asunto: Solicitud proyección facturación diciembre 2021.

Respetuosamente, me permito solicitar a la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, que en referencia al modificatorio No. 01 al Contrato Interadministrativo No. 01-DIGSA-2021, mediante el cual se realiza una adición al valor inicial del contrato, por un valor de $34.365.359.580 , para un total de $315.872.359.580, y teniendo en cuenta que se prevé la recepción de la facturación de servicios de salud prestados por el HOMIL en el mes de noviembre de 2021 el día 17/12/2021, ordene a quien corresponda estimar la proyección de facturación del mes de diciembre de 2021, con el fin de realizar las estimaciones financieras y económicas de la ejecución del Contrato Interadministrativo vigente.

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

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
15 DIC 2021
Cons. 2071
OFICINA

Vo Bo: CR. Sandra Elizabeth Agudelo Infante
Subdirectora de Salud– DIGSA (E)

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 N.º 0121013163002/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C 13 de diciembre de 2021

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

Asunto: Solicitud expedición Paz y Salvo vigencias 2019 y 2020.

Respetuosamente, me permito solicitar a la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, que en referencia al pago de la deuda de las vigencias 2019 y 2020 de los servicios facturados por el HOMIL con cargo a los contratos interadministrativos celebrados, ordene a quien corresponda la expedición de un certificado de paz y salvo del pago de la totalidad de la facturación radicada en los años 2019 y 2020.

Con respeto,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

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

Vo Bo: CR. Sandra Elizabeth Agudelo Infante
Subdirectora de Salud– DIGSA (E)

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
14 DIC 2021 14:27:18
OFICINA DE REGISTRO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
GRUPO PLANEACION ESTRATEGICA

La seguridad es de todos | Mindefensa

Radicado No. 0121013247702 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-29.6

Bogotá D.C., 14 de Diciembre de 2021

Señora Teniente Coronel
TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2021
Av. Calle 26 No. 69 -76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 17
Bogotá, D.C.

Asunto: Envío por competencia.

Respetuosamente, me permito enviar al señor Teniente Coronel Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2021, el oficio N°202142350500701/MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-OPLAN-40.1 de fecha 06 de diciembre de 2021, mediante el cual la Dirección de Sanidad Naval informa el valor a destinar para la transferencia del contrato interadministrativo DIGSA-HOMIL vigencia 2022, un valor de (36.410.020.000) TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES VEINTE MIL PESOS M/CTE.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Con respeto,

PD. ALEXANDRA MARTÍNEZ VARGAS
Coordinadora Grupo de Planeación Estratégica

Anexo: Un (01) oficio No. 202104235050070l

Elaboró : PS. John Anderson Yomayusa Duran
Programación Presupuestal

Reviso : PD. Ferdinando Leyva Quintero
Programación Presupuestal

14 dic/21
2:15 pm

RAD. No 0121004968301 de 07/12/2021 13:04 Radicador: FRANGAI
Remitente: DIRECCION DE SANIDAD NAVAL Destino: GRUPL
Asunto: 20210423590500701 RESPUESTA OFC 012101277720
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

La seguridad es de todos Mindefensa | LA VICTORIA ES DE TODOS | Mares y ríos de todos Protegemos el azul de la bandera ARMADA DE COLOMBIA

No. 20210423590500701 / MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-OPLAN-40.1

Bogotá D.C. 06-12-2021

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 No 69-76 Edificio Elemento Torre Tierra
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta oficio No 0121012777202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-29.6

Con respecto al oficio No 0121012777202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-29.6 de fecha 01 de diciembre de 2021 que trata sobre los recursos para la transferencia al Hospital Militar Central para la vigencia 2022, con toda atención me dirijo al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar con el fin de informar que después de analizar el comportamiento financiero y asistencial del gasto de los recursos asignados a la transferencia del HOMIL, esta Dirección solicita destinar para la transferencia del contrato interadministrativo DIGSA-HOMIL vigencia 2022 un valor de TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES VEINTE MIL PESOS M/CTE ($36.410.020.000).

Respetuosamente,

Capitán de Navío GIOVANNA BRESCIANI OTERO
Directora de Sanidad Naval

Revisó: SMSM JULIAMARQUEZ GOMEZ
Auditoria en Salud DISAN ARC

Elaboró: CC, Claudia Castañeda Laborde

Elaboró: PD, Julie P. Borja Muñoz

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 N.º 0121013303202/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 14 de diciembre 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 NOVIEMBRE 2021

Respetuosamente, me permito remitir a la Señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, el informe de Auditoría del Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021 suscrito con el Hospital Militar Central correspondientes al mes de NOVIEMBRE 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
17 DIC 2021 8137710
OFICINA DE REGISTRO

Copia: Señor Mayor 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. Sandra Elizabeth Agudelo Infante
Subdirectora de Salud– DIGSA (E)

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

- 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 NOVIEMBRE DEL 2021

1.1. SERVICIO HOSPITALARIO HOSPITAL MILITAR CENTRAL

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

FUERZA	PACIENTES HOSPITALIZADOS	PACIENTES AUDITADOS	VISITAS POR FUERZA	% VISITAS POR FUERZA
EJC	582	667	1342	79%
ARC	88	92	187	11%
FAC	85	80	159	9%
HOMIL	11	5	12	1%
TOTAL	766	844	1700	100%

En el período 01 al 30 de noviembre del 2021, en el sistema DINAMICA GERENCIAL se obtuvo el dato que ingresaron 766 pacientes al servicio de Hospitalización en el Hospital Militar Central; pero se auditaron 844 pacientes, ya que se auditaron pacientes que ya habían ingresado antes de la fecha del inicio de este periodo de auditoría

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



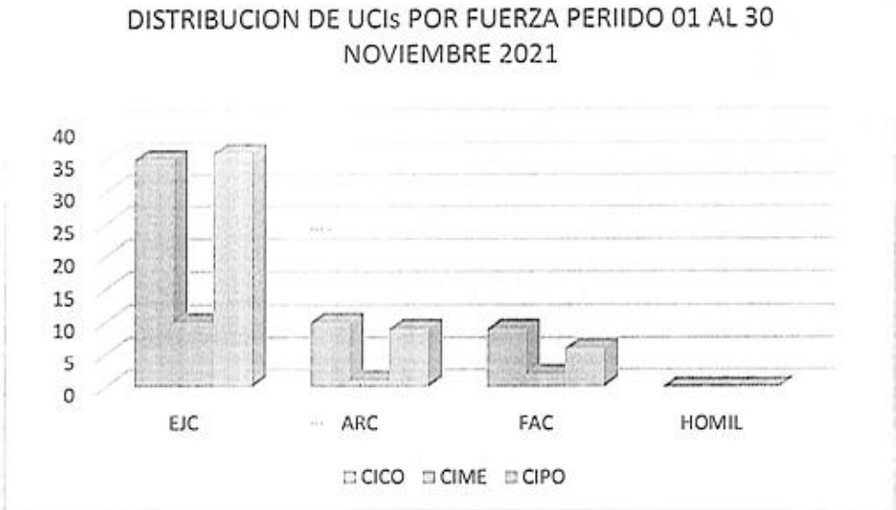
Tabla No. 2 **CICLOS DE VIDA POR FUERZA**

FUERZA	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLECENCIA	ADULTEZ	VEJEZ
EJC	78	25	39	274	238
ARC	14	2	5	33	44
FAC	4	1	4	26	54
HOMIL	0	0	0	0	3
TOTAL, GENERAL	96	28	48	333	339

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 39% y la vejez con un 40%, 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 NOVIEMBRE DEL 2021

Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021



	EJC	ARC	FAC	HOMIL
CICO	35	10	9	0
CIME	10	1	2	0
CIPO	36	9	6	0

Nota: Nomenclatura de la gráfica anterior:
CICO Cuidados Intensivos coronarios
CIME Cuidados Intensivos medico
CIPO: Cuidados intensivo posoperatorio

Durante el período del 01 al 30 de noviembre el 2021, se evidencia que la mayor ocupación en UCI corresponde a usuarios de Ejército con 81 pacientes, que corresponde al 69% de la ocupación.

De las UCI la que mayor demanda tiene en ocupación, es la unidad coronaria con 54 pacientes, seguida de la unidad posquirúrgica con 51 pacientes y en tercer lugar la UCI médica con 13 pacientes; con mayor proporción de ocupación por pacientes del Ejército

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

MEDICINA INTERNA	
COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)	10
NEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	22
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	38
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	12
DIABETES MELLITUS	10
INSUFICIENCIA CARDIÁCA CONGESTIVA	13
ENFERMEDAD RENAL CRONICA	9
BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA	10
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	10
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	9

HEMATO ONCOLOGÍA	
MIELOMA MULTIPLE	6
LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	10
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	8
TUMOR MALIGNO DE EXOCÉRVIX	7
LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	7
ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA	4
TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	6
TUMOR MALIGNO DEL RECTO	8
TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	8

CIRUGÍA GENERAL / SOPORTE NUTRICIONAL	
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	17
CÁLCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	8
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	10
CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS	24

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	7
FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL FÉMUR	2
COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	5

NEUROLOGÍA	
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUEMICO	8
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	5
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 noviembre 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 infecciones respiratorias seguida de enfermedades cardiovasculares; se puede observar la disminución importante en la incidencia de infecciones por SARS COV2 con respecto a periodos anteriores así como el ingresa a unidades de cuidados intensivos por ésta y/o por complicaciones secundarias a dicha infección.

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

FUERZA	NEUMONIA	IVU	ICC	EPOC	IRC	DIABETES
EJEC	22	42	3	6	5	8
ARC	2	2	3	0	2	2
FAC	3	11	2	0	0	0
HOMIL	0	0	0	0	0	0

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

2 folios

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 NOVIEMBRE DEL 2021
Fuente: Matriz de concurrencia y censos SSFM 2021

SERVICIO	EJC	PROMEDIO DIA	ARC	PROMEDIO DIA	FAC	PROMEDIO DIA	HOMIL	PROMEDO DIA
HOSPITALIZACION	1016	9	142	7	107	7	3	5
UCI	251	6	30	5	40	7	0	0
TOTAL	1267	15	172	12	147	14	3	5

De acuerdo con la tabla precedente, la Fuerza con más estancia prolongada en promedio en hospitalización fueron los usuarios de HOSMIL con 12 días, y en UCI fueron los usuarios de la FAC con 7 días.

1.2. HALLAZGOS DE CALIDAD DIGSA NOVIEMBRE 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 octubre del 2021
- Seguimiento paquetes instruccionales y seguridad del paciente

SEGUIMIENTO DE INDICADORES DEL MES DE OCTUBRE DEL 2021

SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD DEL MES DE OCTUBRE 2021.				
INDICADOR OPORTUNIDAD	FRECUENCIA /META/DIAS	META	OCTUBRE	OBSERVACIONES
ASIGNACION CITAS MEDICINA INTERNA	MENSUAL/DIAS/30	30	10,3	En la consulta especializada de medicina interna en el mes de octubre ha presentado un comportamiento inferior a la meta establecida con agendas abiertas para el periodo 2021
ASIGNACION CITAS DE PEDIATRIA	MENSUAL/DIAS/5	5	4,9	En la consulta especializada de pediatría en el mes de octubre ha presentado un comportamiento inferior a la meta establecida con agendas abiertas para el periodo 2021
ASINACION DE CITAS GINECOLOGIA	MENSUAL/DIAS/10	15	11,6	En la consulta especializada de ginecología en el mes de octubre un comportamiento inferior a la meta establecida con agendas abiertas para el periodo 2021
ASIGANCION DE CITAS OSTETRICIA	DIAS/5	5	5,6	En la consulta especializada de obstetricia en el mes de octubre ha presentado un comportamiento inferior a la meta establecida con agendas abiertas para el periodo 2021
ASIGANACION CITAS CX GENERAL	DIAS /30	20	6,9	En la consulta especializada de cirugía general en el mes de octubre ha presentado un comportamiento inferior a la meta establecida con agendas abiertas para el periodo 2021
ATENCION RNM DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA	DIAS/5	15	10,1	La a oportunidad en la asignación de citas para resonancia en el mes de octubre ha presentado un comportamiento por debajo de la meta establecida.

ATENCION ECOGRAFIA SERVICIOS IMAGENOLOGIA	DIAS/5	5	4,8	La oportunidad en la asignación de citas para ecografía en el mes de octubre presenta un aumento sin embargo el comportamiento acumulado del indicador está por debajo de la meta establecida.
REALIZACION CX PROGRAMADA	DIAS/30	30	29,5	La oportunidad en la realización de cirugías para el mes de octubre presenta una tendencia a la disminución, para el global anual se mantiene en cumplimiento frente a la meta.
ATENCION EN CONSULTAS DE URGENCIAS TRAGE II	MINUTOS/30	30	21	La oportunidad en la atención de los pacientes en triage II en el servicio de urgencias presenta un incremento para este mes, siendo el acumulado del año de 16 minutos, comportamiento inferior a la meta establecida.

SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD DEL MES DE OCTUBRE 2021.				
INDICADOR OPORTUNIDAD	FRECUENCIA /META/DIAS	META	OCTUBRE	OBSERVACIONES
TASA DE INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD	TASA/MENSUAL	3	2,2	Se registra pico epidemiológico de IAAS en los meses de enero y febrero y mayo y junio asociado a pacientes con COVID 19 esto genero un aumento de casos llevando a que el 70% de los casos fueran en pacientes COVID 19, se realizaron intervenciones en salud publica epidemiologias tendientes a minimizar este impacto. se evidencia una disminución progresiva del número absoluto de casos, para el mes de octubre presenta el comportamiento más bajo similar a años anterior a la pandemia, se mantiene la población afectada por factores como la edad y comorbilidades.
TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	PORCENTAJE /MENSUAL	3	1,59	Frente a los reingresos se viene comportando de manera similar al periodo anterior, siendo el comportamiento del indicador el esperado en la meta aspectos como comorbilidades, edad, pacientes crónicas influyen en este resultado
RAZON MORTALIDAD MATERNA	RAZON/MENSUAL	0	0	Para el periodo evaluado no se evidenciaron muertes maternas, manteniéndose el resultado óptimo en relación con la meta establecida para el indicador, el cual refleja el impacto de la ruta integral de atención Materno Perinatal.
TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	RAZON/MENSUAL	30	23,8	La mortalidad de pacientes con estancias mayores a 48 horas tuvo una reducción de 10,9% en relación con septiembre siendo un resultado óptimo inferior al estándar. Sin embargo, el acumulado del año presenta desviación frente a la meta la cual se asocia a mortalidad asociada por covid.
RAZON DE MORTALIDAD PERINATAL	TASA/MENSUAL		65,6	Para el mes de octubre se evidencian 4 casos de mortalidad perinatal, obteniéndose una tasa superior a la meta distrital, de las cuales el 75% corresponden a muertes fetales, sin embargo, se consideran de carácter no evitable dados factores de riesgo evidenciados.
PORCENTAJE CAIDAS	PROPORCION /MENSUAL	1%	0,1	Para este periodo se sostiene la disminución en el comportamiento de caídas que se tipifiquen como eventos adversos, se continúa realizando acciones de capacitación al cliente externo e interno como acciones de orden preventivo.
PORCENTAJE DE LESIONES DE PIEL	PROPORCION/ MENSUAL	4%	1,4	Durante el periodo se presenta un aumento en el número de casos de lesiones de piel relacionado con la asistencia en casos de fin de vida y pacientes con patologías crónicas.
TASA SATISFACCION GLOBAL	TASA / TRIMESTRAL	95	93,70%	Se observa que el comportamiento del indicador de satisfacción de los pacientes, se encuentras por encima de la meta propuesta para la actual, vigencia que es del 96%.
PROPORCION DE CANCELACION DE CX PROGRAMADA	PORCENTAJE /TRIMESTRAL	8	5,90%	La cancelación de cirugías programadas presenta un comportamiento inferior al del mes anterior Una de las principales causas de cancelación de cirugías, se presenta por solicitud de los pacientes, el resultado del indicador se encuentra en la meta propuesta.
DENADA SATISFECHA MEDICAMENTOS HOSPITALIZADOS	PORCENTAJE	>99%	99,87%	El % de medicamentos dispensados en forma inmediata se encuentra por encima del 99%, como valor pactado con el Operador Logístico, situación que redunda en una farmacoterapia oportuna y continua. El número de

				unidades que corresponde con el 0.5%, corresponde con agotamientos de mercado como razones de fuerza mayor para lo cual se interviene informando al área asistencial las posibles alternativas o sustitutos farmacológicos.
REPORTE REACCIONES ASOCIADOS MEDICAMENTOS (RAM) PACIENTES HOSPITALIZADOS	TASA/MENSUAL	>7 POR CADA 1000 PACIENTES	7,35	Corresponde con el número de Reacciones Adversas a Medicamentos detectadas en pacientes hospitalizados, que son analizadas y reportadas al INVIMA, además como aporte del Hospital al programa nacional de Farmacovigilancia, con el objeto de obtener la mayor información de seguridad de los mismos e información epidemiológica para un uso más adecuado de los medicamentos en el contexto nacional e internacional

SOCIALIZACION SEGURIDAD DEL PACIENTE POR PARTE DE HOSPITAL MILITAR

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 estos 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 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.
- 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

Seguimiento comité de seguridad del paciente del mes de noviembre del año 2021, presentando la gestión del mes octubre de 2021

Se realiza seguimiento a las actividades:

- seguimiento a los planes de mejoramiento en la prevención de lesiones de piel, flebitis y caídas.
- Se generó video para socializar la política de seguridad del paciente, la idea es difundirlo para que todos los funcionarios se apropien de la política y del programa de Seguridad del paciente.
- En el plan de acción se fortalece la Cultura de Seguridad, se socializaron 18 paquetes instruccionales a los jefes de áreas para que socializaran al personal a cargo y se enviaron dos nuevos paquetes instruccionales a los jefes de áreas: 1. Prevención del cansancio y 2. Prevención de riesgo de desnutrición, para la respectiva socialización entre el personal.
- Con los referentes del grupo de Farmacovigilancia y de tecnovigilancia, se evalua frecuentemente el seguimiento frente a los análisis de eventos de cada área.
- Frente a la estrategia áreas libres de caídas se encuentra en el primer puesto el 8 norte con 152 días libre de caídas, seguido del 9 sur con 107 días libres de caídas y el tercer lugar el 9 central con 107 días libre de caídas. Se encuentra como debilidades que algún personal de enfermería no sabe llevar el conteo de los días libres de caídas, se realizó retroalimentación sobre la forma del conteo y se realiza cruce de la información con los reportes de eventos e incidentes.

INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

En el mes de octubre se realizaron 310 reportes de eventos, el 50% correspondían a un reporte relacionado con Seguridad del paciente y el otro 50% a otros eventos no relacionados con seguridad del paciente o a eventos extrahospitalarios.

DISTRIBUCIÓN DE EVENTOS

Para este periodo se observa un aumento de los eventos adversos sobe el total de egresos en el mes (Indicador es Numero de eventos en el mes/total de egresos en el mes), en el total de eventos en el mes se obtuvo un incremento de 3%, en los eventos adversos prevenibles un incremento de 1%, en los eventos adversos no prevenibles un incremento de 1.8% y para infecciones 0.1%.
El comportamiento de los últimos tres años frente a los egresos, continuamos estando por debajo para el mismo periodo de 2019 donde se presentaron 14.587 egresos, en el 2020 se presentaron 10.297 egresos y en 2021 11.680 egresos. se impacta que los numeradores siguen siendo por debajo a los previos a la pandemia, y afecta el resultado del indicador.
El comportamiento de los eventos adversos comparados con el año inmediatamente anterior, se evidencia una disminución de los eventos adversos prevenibles y un aumento en los no prevenibles, los incidentes tienen una tendencia a la disminución. Los eventos no prevenibles se han venido aumentando de agosto a la fecha.

En la distribución por género, se mantiene una mayor frecuencia de presentación en los hombres respecto a las mujeres La comparación en la distribución de eventos adversos por grupos de edad, se presentaron más eventos en el grupo a los mayores de 60 años, llamando la atención un incremento de presentación en las edades de 31 a 45 años Al comparar con el año 2020, se observa una disminución en el año 2021 de eventos adversos

en los menores de un año y esto aplica hasta los menores de 45 años; a partir de los 46 años se observa un incremento en el número de eventos adversos, lo que evidencia que estamos permitiendo que se materialice el riesgo en estos pacientes.

TIPOS DE EVENTOS ADVERSOS

Se encuentra que el primer lugar lo ocuparon las flebitis, seguido de las lesiones de piel, luego los reingresos hospitalarios, el cuarto lugar los reingresos de urgencias, acompañado de extravasaciones y de trauma, el quinto lugar lo ocupan los retiros de sondas/ tubos, los otros tipos de eventos que se presentaron con un caso en el mes son el incumplimiento de protocolos, las caídas, las reintervenciones, la administración de medicamento, la inoportunidad de medicamento, y la inoportunidad de exámenes.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS EVENTOS ADVERSOS

En el año 2021 en el acumulado presentaba 38.04% de lesiones de piel y 37.5% flebitis, seguidos de 4.4% de reingresos hospitalarios, 4.3% reingresos de urgencias, 3,1% caídas, para el mes de octubre las flebitis ocuparon el primer lugar (51%), seguido de las lesiones de piel (21%), los reingresos hospitalarios (&%), luego los reingresos de urgencias (5%), las extravasaciones (5%) las cuales se relacionan con sustancias quelantes que dañan los tejidos, trauma (5%), retiro de sonda/tubo con un 2%, caídas con 1% Mirando las dos primeras causas, encontramos que se ha presentado una disminución importante en la frecuencia de las lesiones de piel, y una persistencia en la presencia de flebitis, a pesar de la puesta en marcha de accesos vasculares.

Frente a las flebitis encontramos un aumento significativo en el mes de octubre, se tiene que la primera barrera para la prevención de flebitis es el lavado de manos, el proceso de limpieza y desinfección previo a la inserción, la evaluación del riesgo y la decisión de colocar un acceso centralizado decisión que debe ser definida por el medico dado que es quien define e tiempo de duración de los accesos, el cumplimiento de medidas de asepsia durante la administración de medicamentos, la dilución del medicamento y la compatibilidad de los mismos en el momento de la administración, el uso racional del catéter salinizado y el monitoreo permanente de los dispositivos.
Se plantean las siguientes situaciones: 1. el cambio de catéter cada 96 horas en el protocolo de acceso vascular, 2. Manejo de pacientes con líneas centralizadas.

CAPACITACIONES

Para el mes de octubre se realizaron 365 capacitaciones. El monitoreo de las capacitaciones recibidas. a la fecha se han documentado 7867 registros de capacitación en estos 18 paquetes. Actualmente se están trabajando los paquetes de fatiga en el personal de la salud y el paquete de desnutrición.

INFORME RONDAS DE SEGURIDAD

Se realizaron 107 rondas en el mes de noviembre en los diferentes servicios de la institución. En Identificación correcta se evalúa que se cumpla con los 4 ítems: Presentación del personal de salud con el paciente, paciente cuenta con identificador de cabecera y manilla con los datos de identificación, el personal de salud realiza el chequeo cruzado de

la identificación del paciente antes de cualquier procedimiento y los datos de identificación del paciente y registros clínicos son correctos.

Encontrando fallas en hospitalización y urgencias las cuales fueron retroalimentadas. Reporte de Seguridad del Paciente, se evalúan tres factores: Identificación de las barreras de seguridad, conocimiento del concepto del reporte de evento adverso incluyendo la clasificación y el tercero es el conocimiento de los canales de reporte de eventos con los que cuenta la institución. Se encontraron fallas en algunos de los ítems en hospitalización, urgencias (muestras), salas de cirugía, Unidad de cuidados intensivos, farmacia. Prevención de infecciones: Se evalúa el Cumplimiento del protocolo de limpieza y desinfección de áreas y equipos, el conocimiento de aislamiento y el cumplimiento de estos, lavado de manos con los 5 momentos de verdad, y que los productos tengan marcados las fechas de vencimiento y que estas estén vigentes. Se encontraron hallazgos en hospitalización, urgencias, procedimientos, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, patología, salas de cirugía en el 2 piso, farmacias, consulta externa y unidades de cuidado intensivo.

En administración segura de medicamentos se evaluó el conocimiento de los 10 correctos en la administración de medicamentos. Se encontraron falencias en la adherencia en hospitalización, urgencias, salas de cirugía y farmacia. En carro de paro se evalúa limpieza y desinfección, el correcto funcionamiento del desfibrilador, el almacenamiento de medicamentos en condiciones seguras, el control de temperatura y humedad con el registro de estos parámetros, que los registros sean legibles, correctos y completos de los documentos que hacen parte del control del carro de paro, y que no estén adelantados. Se encontraron falencias en urgencias, hospitalización, salas de cirugía, farmacia, unidades de cuidado intensivo e imágenes diagnosticas En riesgos de lesiones de pielse evalúa el diligenciamiento de la escala de Bradem, el manejo de los cambios de posición del paciente acorde al reloj postural y la capacitación al paciente y la familia en los cuidados de piel. Durante las rondas de seguridad se evidenciaron falencias en urgencias y en hospitalización.

En riesgo de caída se evalúa el diligenciamiento de la escala de Downton, la visualización del riesgo alto de caída en el identificador del cabecero y en la manilla de seguridad y la capacitación a la familia y el paciente.

INDICADORES DE GESTIÓN DE ENFERMERIA

Presentan la gestión del mes de octubre de 2021. Incidentes relacionados con la gestión de enfermería: Se presentaron 21 incidentes que corresponden al 1.7% del total de los egresos hospitalarios del periodo (1261 egresos en el periodo), estando la meta en 3%. manteniendo una mayor frecuencia de presentación en los hombres mayores de 70 años; siendo los tres más representativos: 1.) el Desalojo y desplazamiento de dispositivos médicos. 2.) el incumplimiento de protocolos 3) administración de medicamentos con incumplimiento en salas de cirugía y una administración de potasio en radiología.

Caídas intrahospitalarias, se presentaron 4 caídas que equivalen al 0.32% sobre el total de pacientes egresados (1261 egresos en el periodo), estando la meta en el 0.9%. Siendo más frecuente en hombres mayores de 60 años, asociado al uso del baño, tanto a la ida al baño, como dentro del baño.

En el plan de mejora se continúa trabajando en la campaña de días libres de caídas, se reforzó el protocolo de prevención de caídas en septiembre y octubre.

La implementación del PAE (Plan de Atención de Enfermeria) Análisis de causas: Se continúa presentando en el talento humano el personal sin experiencia, se ha implementado la ronda horaria para atender las necesidades del paciente, incluida la ida al baño, valorar el dolor, verificar la posición, y el diligenciamiento de las notas de enfermería. Se actualizo el procedimiento de prevención de caídas, a la boleta de acompañante permanente se le realizo ajuste, colocando en la parte posterior unos TIPS en seguridad del paciente, igualmente se refuerza a los familiares el riesgo de caída de los pacientes. Otras situaciones que generan incidentes en los pacientes es la situación psicomotora y el requerimiento de sujeción mecánica. Pacientes sin agitación, sin contención, se retiran los dispositivos.

CEPIEL Se presentan los indicadores de las lesiones de piel del mes de octubre: Las lesiones de piel intrahospitalarias fueron 82; de estas 34 lesiones se relacionaron con la dependencia, se realizaron 35 seguimientos a flebitis y caídas y 12 lesiones asociadas a la patología. Frente a las lesiones extra hospitalarias, se detectaron 62 lesiones de piel de las cuales 31 están asociadas a la patología, 27 lesiones asociadas a la dependencia, 3 asociadas al paciente y una asociada a dermatitis por incontinencia. Antes el mayor número de lesiones eran por presión, en octubre se presentaron 17 lesiones de piel secundarias al retiro de adhesivos, 5 lesiones por fricción, 3 por humedad, 3 lesiones por presión del dispositivo.

Presentación de lesiones por área covid vs no covid: En las áreas covid fueron dos lesiones de piel en urgencias y una lesión en hospitalización. En el área no covid se presentaron 31 lesiones de piel, siendo más frecuentes en hospitalización (24 casos), especialmente en los pisos 5 y 6, en UCI se presentaron 5 lesiones y en salas de cirugía 2 lesiones de piel relacionadas con procedimientos quirúrgicos prolongados.

Total de pacientes valorados por el programa cepiel fueron 225, de estos 13 pacientes del área covid y 212 pacientes de área no covid. Se implementó la estrategia del tren de la salud donde se valora el estado de la piel, se clasifica el riesgo, se identifica el paciente mediante herramientas visuales, documentar en los registros de enfermería y ejecutar practicas seguras del cuidado de la piel.

1.3 INFORME ANÁLISIS 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.

Con fecha 30/11/2021 se legaliza el modificatorio No. 01 al Contrato Interadministrativo No. 01-DIGSA-2021, mediante el cual se realiza una adición al valor inicial del contrato, por un valor de $34.365.359.580 TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTO OCHENTA PESOS , para un total de $315.872.359.580, TRESCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTO OCHENTA PESOS

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, Julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2021 se han realizado transferencias en cada mes por valores de $20.952.000.000 VEINTE MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS, para un total de $260.616.000.000 DOSCIENTOS SESENTA MILLONES SEISCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLLONES DE PESOS que corresponden al 82.50 % del valor total del Contrato Interadministrativo.

CUADRO RELACIÓN FACTURACION RADICADA VS. TRANSFERENCIAS A HOMIL 2021

PLAN DE PAGOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001 DIGSA- HOMIL VIGENCIA 2021

PERIODO	VALOR BRUTO FACTURAS RADICADAS POR EL HOMIL 2021	PAGOS POR TRANSFERENCIA DIGSA 2021
ENERO	$ 16.227.720.499	$ 33.000.000.000
FEBRERO	$ 24.666.345.952	$ 30.000.000.000
MARZO	$ 29.459.570.408	$ 30.000.000.000
ABRIL	$ 23.820.272.606	$ 20.952.000.000
MAYO	$ 25.021.459.339	$ 20.952.000.000
JUNIO	$ 34.270.941.699	$ 20.952.000.000
JULIO	$ 27.349.974.911	$ 20.952.000.000
AGOSTO	$ 30.068.234.128	$ 20.952.000.000
SEPTIEMBRE	$ 35.068.652.979	$ 20.952.000.000
OCTUBRE	$ 25.652.250.127	$ 20.952.000.000
NOVIEMBRE		$ 20.952.000.000
TOTAL GENERAL	**$ 271.605.422.648**	**$ 260.616.000.000**

Con corte del 30 de noviembre de 2021, se ha recibido un total de facturación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, por un valor de $271.605.422.648, DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCO MILLONES CUATROSCIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS, que corresponde a los servicios de salud prestados del 05/01/2021 al 30/10/2021

CUADRO RELACIÓN DE FACTURACIÓN HOMIL DEL 05 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2021

SERVICIO	EJC	ARC	FAC	TOTAL	%
CIRUGÍAS	$ 10.666.291.293	$ 2.080.654.412	$ 1.826.230.704	$ 14.573.176.409	5,14%
CONSULTA	$ 4.151.541.091	$ 631.581.789	$ 622.315.914	$ 5.405.438.794	1,99%
EXTRA HOSP.	$ 6.528.069.800	$ 2.659.328.598	$ 1.134.619.757	$ 10.322.018.155	3,80%
FARMACIA	$ 958.945.932	$ 92.767.540	$ 31.421.719	$ 1.083.135.191	0,40%
HEMODIALISI	$ 2.190.673.197	$ 491.178.477	$ 663.358.993	$ 3.345.210.667	1,23%
HOSPITALIZ.	$ 109.419.372.663	$ 17.408.414.706	$ 18.006.591.530	$ 144.834.378.899	53,33%
IMAGENOL.	$ 7.166.070.932	$ 1.004.567.392	$ 592.199.767	$ 8.762.838.091	3,23%
LABORATOR.	$ 1.661.734.889	$ 95.302.064	$ 236.524.216	$ 1.993.561.169	0,73%
ODONTOLOG.	$ 374.819.710	$ 206.511.783	$ 40.265.360	$ 621.596.853	0,23%
PROCEDIM.	$ 54.799.194.477	$ 8.640.567.757	$ 7.676.212.927	$ 71.115.975.161	26,18%
PYP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0,0%
URGENCIAS	$ 7.281.956.022	$ 1.171.934.166	$ 1.094.203.071	$ 9.548.093.259	3,52%
TOTAL	$ 205.198.670.006	$ 34.482.808.684	$ 31.923.943.958	$ 271.605.422.648	100%

De la Facturación bruta radicada por el HOMIL en el periodo comprendido entre el 05/01/2021 y el 31/10/2021, se ha discriminado las atenciones a pacientes con IDX SARS COV-2 COVID -19, que se relacionan así:

CUADRO RELACION DE FACTURACIÓN BRUTA RADICADA HOMIL ATENCIÓN PACIENTES CON IDX SARS COV-2 COVID-19 DEL 05 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2021

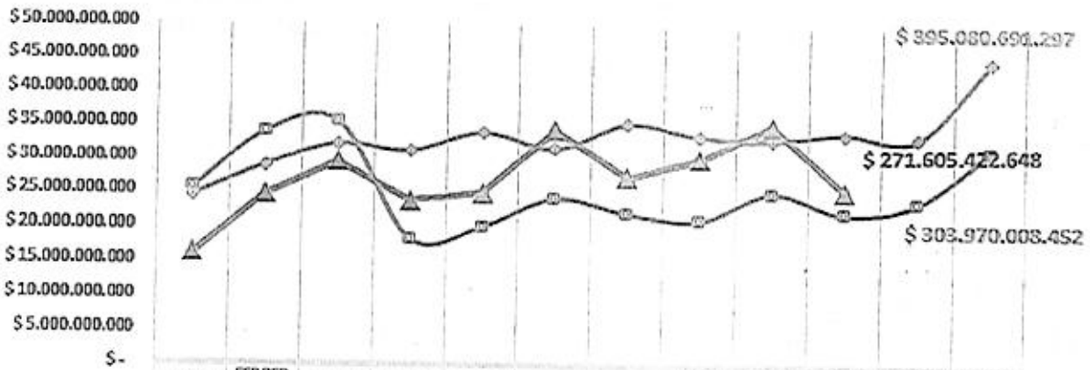
FACTURACIÓN PACIENTES COVID-19 POR FUERZAS AÑO 2021

MES FACTURACIÓN COVID-19 2021	EJERCITO		ARMADA		FAC		TOTAL No. FACTURAS	
	VALOR	No. FACTURAS	VALOR	No. FACTURAS	VALOR	No. FACTURAS	VALOR	No. FACTURAS
ENERO	$ 2.430.241.656	330	$ 328.864.794	41	$ 776.021.282	72	$ 3.535.127.732	443
FEBRERO	$ 2.808.936.270	155	$ 753.596.844	30	$ 632.046.721	34	$ 4.194.579.835	219
MARZO	$ 1.356.609.542	122	$ 525.041.329	15	$ 249.073.519	14	$ 2.130.724.390	151
ABRIL	$ 1.161.157.008	304	$ 236.230.281	53	$ 316.998.090	59	$ 1.714.385.379	416
MAYO	$ 3.536.950.724	546	$ 317.063.644	79	$ 525.822.905	85	$ 4.379.837.273	710
JUNIO	$ 7.818.061.846	833	$ 1.072.948.206	97	$ 1.169.995.229	110	$ 10.061.005.281	1.040
JULIO	$ 2.897.075.294	436	$ 539.155.779	65	$ 633.181.011	43	$ 4.069.412.084	544
AGOSTO	$ 1.324.483.238	80	$ 165.250.757	12	$ 241.537.316	11	$ 1.731.271.311	103
SEPTIEMBRE	$ 598.210.871	22	$ 12.953.124	4	$ 284.042.401	7	$ 895.206.396	33
OCTUBRE	$ 150.818.571	13	$ 6.012.547	2	$ 5.035.489	2	$ 161.866.607	17
TOTAL GENERAL	$ 24.082.545.020	2.841	$ 3.957.117.305	398	$ 4.833.753.963	437	$ 32.873.416.288	3.676

Es importante resaltar que, del total de la facturación bruta radicada por el HOMIL, una sola patología SARS COV-2 COVID-19, ha demandado el 12.10% del total facturado por el HOMIL con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021

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 encima de los valores radicados en la vigencia 2020, para el mismo periodo facturado.

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



	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
AÑO 2019	$ 24.42	$ 28.88	$ 32.01	$ 31.09	$ 33.75	$ 31.44	$ 35.15	$ 33.33	$ 32.95	$ 33.93	$ 33.28	$ 44.79
AÑO 2020	$ 25.60	$ 33.83	$ 35.41	$ 18.34	$ 20.12	$ 24.28	$ 22.17	$ 21.19	$ 25.25	$ 22.29	$ 23.96	$ 31.49
AÑO 2021	$ 16.22	$ 24.66	$ 29.45	$ 23.82	$ 25.02	$ 34.27	$ 27.34	$ 30.06	$ 35.06	$ 25.65		

Respecto a la relación de radicación de facturación de servicios de salud con 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

APROPIACIÓN VS GASTO BRUTO POR FUERZAS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001 DIGSA- 2021

FUERZAS	APROPIACION 2021	% RESPECTO APROPIAC.	FACTURACION DE ENERO A OCTUBRE 2021	% DE EJECUCION RESPECTO ASIGNADO	PENDIENTE POR EJECUTAR (SOBRE-EJECUTADO)
EJÉRCITO	$ 240.922.279.580	76,27%	$ 205.198.670.006	85,17%	$ 35.723.609.574
ARMADA	$ 38.867.870.000	12,30%	$ 34.482.808.684	88,72%	$ 4.385.061.316
FUERZA AÉREA	$ 36.082.210.000	11,42%	$ 31.923.943.958	88,47%	$ 4.158.266.042
TOTAL	**$ 315.872.359.580**	**100,00%**	**$ 271.605.422.648**	**85.98%**	**$ 44.266.936.932**

A la fecha del primer corte de facturación correspondiente al lapso enero – octubre 2021, se espera una tendencia de consumo del 83.33% 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 85.98 %, un 2.65% por encima del promedio proyectado para este lapso.

Teniendo en cuenta las apropiaciones por Fuerza con cargo al presupuesto de las transferencias del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, para DISAN EJERCITO el comportamiento de consumo está por encima del promedio proyectado con un porcentaje en contra del -1.84%, para DISAN ARMADA el porcentaje de consumo está levemente por encima con un -5.39% y para la JEFSA FAC un porcentaje de déficit en la relación a lapso de la facturación es de -2.65%.

El análisis presentado es netamente financiero puesto que no parte de data de 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-2021

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00003-202110031-HMC Id: 171337
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 15-diciembre-2021 08:51:37
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 001-2021 DIGSA – HOMIL
Hospital Militar Central

Asunto: Radicación respuesta glosa inicial agosto 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 a la glosa inicial del mes de agosto 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

15 Diciembre/2021

Elaboró: Olga Milena Peñuela
Auditor Financiero-UCHF

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

CONSOLIDADO GLOSAS AGOSTO COVID 2021

SERVICIO	FACTURAS	ITEMS	VR FACTURA	VR OBJECION Y/O GLOSA	VR NOTAS CREDITO	VR NOTAS DEBITO
SERVICIO DE URGENCIAS	16	24	4.870.121	1.408.394		
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	59	327	1.717.832.292	83.707.162	71.949	
TOTAL	**75**	**351**	**1.722.702.413**	**85.115.556**	**71.949**	**0**

CONSOLIDADO GLOSAS NO COVID AGOSTO 2021

SERVICIO	FACTURAS	ITEMS	VR FACTURA	VR OBJECION	VR NOTAS	VR NOTAS
CONSULTA AMBULATORIA	913	913	40.242.715	28.604.615	589.800	
EXAMENES E INSUMOS EXTRAHOSPIT	65	70	488.392.170	36.505.026	310.807	
FARMACIA	4	4	13.059.167	8.430.967		
HEMODIALISIS	44	44	120.435.800	5.375	5.375	
PREDIALISIS	54	54	23.947.704	23.947.644		
PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	704	812	973.289.267	335.250.149	336.252	
SERVICIOS DE IMAGENEOLOGIA	157	169	64.433.044	42.172.158		
SERVICIOS DE LABORATORIO	253	255	56.633.538	8.579.584		
SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	24	24	3.763.900	689.600	44.600	
SERVICIO DE URGENCIAS	840	1.187	430.049.931	94.682.746	842.510	
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	1145	2.881	11.787.630.537	1.253.089.026	8.990.727	
CIRUGIA AMBULATORIA	295	459	1.165.540.659	159.772.587	114.770	
TOTAL	**4.498**	**6.872**	**15.167.418.432**	**1.991.729.477**	**11.234.841**	**0**

Doctora, Marta Edy Anza 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"

15 DIC / 2021

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

CONSOLIDADO GLOSAS AGOSTO 2021

SERVICIO	FACTURAS	ITEMS	VR FACTURA	VR OBJECION Y/O GLOSA	VR NOTAS CREDITO	VR NOTAS DEBITO
CONSULTA AMBULATORIA	913	913	40.242.715	28.604.615	589.800	
FARMACIA	4	4	13.059.167	8.430.967		
HEMODIALISIS	44	44	120.435.800	5.375	5.375	
SERVICIOS DE LABORATORIO	253	255	56.633.538	8.579.584		
SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	24	24	3.763.900	689.600	44.600	
PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS	704	812	973.289.267	335.250.149	336.252	
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	1204	3.208	13.505.462.829	1.336.796.188	9.062.676	
SERVICIO DE URGENCIAS	856	1.211	434.920.052	96.091.140	842.510	
EXAMENES E INSUMOS EXTRAHOSPIT	65	70	488.392.170	36.505.026	310.807	
CIRUGIA AMBULATORIA	295	459	1.165.540.659	159.772.587	114.770	
PREDIALISIS	54	54	23.947.704	23.947.644		
SERVICIOS DE IMAGENEOLOGIA	157	169	64.433.044	42.172.158		
TOTAL	**4.573**	**7.223**	**16.890.120.845**	**2.076.845.033**	**11.306.790**	**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"

15 Dic 2021

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: jueves, 16 de diciembre de 2021 10:01 a.m.
Para: PD. Henry Orlando Lopez Vargas; PD. Diana Milena Segura Pinzón; PD. Jefferson Velasquez Rada
CC: TASD. Neyla Patricia Garcia Ariza
Asunto: Notas crédito AGOSTO 2021 CTO HOMIL
Datos adjuntos: NOTAS CREDITO HOMIL FACTURACION MES DE AGOSTO 2021.pdf

Importancia: Alta

Seguimiento:

Destinatario	Entrega
PD. Henry Orlando Lopez Vargas	Entregado: 16/12/2021 10:01 a.m.
PD. Diana Milena Segura Pinzón	Entregado: 16/12/2021 10:01 a.m.
PD. Jefferson Velasquez Rada	Entregado: 16/12/2021 10:01 a.m.
TASD. Neyla Patricia Garcia Ariza	Entregado: 16/12/2021 10:01 a.m.

PD HENRY LOPEZ
PD DIANA SEGURA
Pd JEFFERSON VELASQUEZ

Buen día, cordial saludo

En archivo adjunto me permito enviar las Notas crédito correspondiente a la auditoría de cuentas médicas de la facturación radicada por el HOMIL de los servicios de salud prestados en el mes de AGOSTO 2021, con cargo al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021:

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

AGOSTO

NOTA CREDITO		NOTA DEBITO	
EJERCITO NACIONAL	8.073.674	EJERCITO NACIONAL	-
ARMADA NACIONAL	1.686.568	ARMADA NACIONAL	-
FUERZA AEREA	1.546.548	FUERZA AEREA	-
HOMIL	-	HOMIL	-
TOTAL	11.306.790	TOTAL	-

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDÚA 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 de control financiero al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-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 disposicion

ARTÍCULO 5º. *Reconocimiento jurídico de los mensajes de datos.* No se negarán efectos jurídicos, validez o fuerza obligatoria a todo tipo de información por la sola razón de que este en forma de mensaje de datos.

ARTÍCULO 6º. *Escrito.* Cuando cualquier norma requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedara satisfecho con un mensaje de datos, si la información que este contiene es accesible para su posterior consul

ARTÍCULO 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 del Título XIII

ARTÍCULO 17. *Presunción del origen de un mensaje de datos.* Se presume que un mensaje de datos ha sido enviado por el iniciador, cuando:

1. Haya aplicado en forma adecuada el procedimiento acordado previamente con el iniciador, para establecer que el mensaje de datos provenía efectivamente de éste, o

2. El mensaje de datos que reciba el destinatario resulte de los actos de una persona cuya relación con el iniciador, o con algún mandatario suyo, le haya dado acceso a algún método utilizado por el iniciador para identificar un o

ARTÍCULO 18. *Concordancia del mensaje de datos enviado con el mensaje de datos recibido.* Siempre que un mensaje de datos proceda del iniciador o que se entienda que proviene de él, o siempre que el destinatario teng

iniciador, y podrá proceder en consecuencia.

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad del Comando General de las Fuerzas Militares, son unicamente para el uso del destinatario y pueden contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de caracter publico. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

42

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

AGOSTO

NOTA CREDITO	
EJERCITO NACIONAL	8.073.674
ARMADA NACIONAL	1.686.568
FUERZA AEREA	1.546.548
HOMIL	-
TOTAL	11.306.790

NOTA DEBITO	
EJERCITO NACIONAL	-
ARMADA NACIONAL	-
FUERZA AEREA	-
HOMIL	-
TOTAL	-

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

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

La seguridad es de todos | Mindefensa

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00004-202110085-HMC Id: 171772
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 16-diciembre-2021 16:07:05
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 Zaldúa Blanco**
Supervisor técnico contrato 001-2021 DIGSA – HOMIL
Hospital Militar Central

Asunto: Radicación Facturación noviembre 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 noviembre 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: Olga Milena Peñuela Useda
Auditor Financiero - Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

17 dic/21

La seguridad es de todos | Mindefensa

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado E-00004-202110004-HMC Id: 171771
Folios: 1 Anexos: 1 DIGITAL Fecha: 16-diciembre-2021 16:06:49
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 Zaldúa Blanco**
Supervisor técnico contrato 001-2021 DIGSA – HOMIL
Hospital Militar Central

Asunto: Radicación Facturación de servicios COVID19 noviembre de 2021.

Cordial saludo,

En cumplimiento a compromiso del HOMIL para la radicación de la facturación de prestación del mes de noviembre de 2021, del contrato 001 de 2021 DIGSA / HOMIL, con toda atención se remite al Supervisor técnico contrato 001-2021 DIGSA – HOMIL, la siguiente información con referencia a las atenciones a pacientes COVID19 del mes de noviembre de 2021 Así:

1. Relación detallada de 16 facturas de pacientes de Hospitalizados por atención de servicios COVID positivo por valor de $ 196.973.761.

2. Relación detallada de 32 facturas de pacientes de Urgencias por atención de servicios COVID positivo por valor de $ 4.462.625.

Estas facturas serán radicadas el día de mañana viernes 17/12/2021, en la Auditoria de la DIGSA con toda la facturación de la prestación del mes de noviembre de 2021. Se adjunta Archivo en Excel con la relación detallada de las facturas de pacientes COVID por cada paciente.

Atentamente,

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

17 dic /21
$ 201.436.386
48 facturas

Proyectó: Olga Milena Peñuela Useda
Auditor Financiero - Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
Anexo: Archivo de Atención a Pacientes COVID19 Radicación NOVIEMBRE 2021

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 N.º 0121013513602 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 17 de diciembre de 2021

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

Asunto: Remisión solicitud DISAN Ejército aclaración cobertura tratamientos odontológicos en el HOMIL, reporte ordenes médicas excluidas plan de salud y solicitud DISAN ARC requisitos técnicos formulación oxígeno domiciliario.

Respetuosamente, me permito solicitar a la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central, ordene a quien corresponda se emita respuesta a los requerimientos realizados por las DISAN EJC y DISAN ARC, según se relaciona a continuación:

Mediante Radicado N.º 0121011423202 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25 del 29/10/2021 se remite al HOMIL la solicitud de la DISN EJC elevada mediante Radicado No. 2021324002001781 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ--JEMGF-COPER-DISAN-15.6 del 12/10/2021 que contiene la solicitud de aclaración de cobertura de garantía trámites odontológicos en el HOMIL. Sin respuesta a la fecha. Se anexan copias de los oficios en mención.

Mediante Radicado No. 20210423530493821/MD-CGFM-CARGA-SECAR-JEDHU-DISAN-SSS.29.25, dirigido a la Señora Mayor General Directora Hospital Militar Central y firmado por la Señora Capitán de Navío Directora Sanidad Naval, solicitan revisión requisitos técnicos para la formulación de oxígeno domiciliario. Se anexa copia del oficio en mención.

Mediante Radicado No. 20211321016729493/ MDN-COGFM-COEJC-SECEJ--JEMGF-COPER-DISAN-29.25 que contiene el Informe de supervisión noviembre contrato interadministrativo DIGSA-HOMIL 2021, la señora Coronel Supervisora Técnica DISAN EJC Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, reporta que: " *Sic..(En el HOMIL) respecto a las órdenes que están expidiendo algunos médicos adscritos a esta entidad las cuales se encuentran fuera del plan de beneficios de la entidad y en general, en Colombia se consideran exclusiones en los planes de salud, tales como: tratamientos de fertilidad, terapias ABA y en algunos casos mobiliario y equipo de cómputo; estas prescripciones generan acciones constitucionales contra la Dirección de Sanidad del Ejercito, con un -*

21 DIC 2021 4:19 PM
OFICINA DE REGISTRO

impacto fiscal para la entidad y acciones disciplinarias contra el Director de Sanidad" (cita textual). Se solicita de la forma más respetuosa la verificación del reporte de esta novedad. Se anexa copia del oficio en mención.

Con respeto;

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Anexo lo enunciado en 06 SEIS folios
Elaboró TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA 2021

Vo Bo: CR. Sandra Elizabeth Agudelo Infanto
Subdirectora de Salud– DIGSA (E)

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: viernes, 17 de diciembre de 2021 08:32 a.m.
Para: AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; liz.rincon@armada.mil.co; johana.alvarez@fac.mil.co; angelica.ayala@fac.mil.co; julia.marquez@armada.mil.co
Asunto: Envio Informe Auditoria Noviembre 2021
Datos adjuntos: Radicado 0121013303202 HOMIL Fdo MG LOPEZ Informe aduatria HOMIL Noviembre 2021.pdf

Importancia: Alta

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

Respetuoso saludo

De la forma más atenta me permito enviar en archivo anexo copia del Radicado No. 0121013303202 que contiene el informe de supervisión al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 elaborado por esta supervisión técnica y correspondiente al mes de Noviembre de 2021.

Lo anterior para su conocimiento y fines que estimen convenientes

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-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 disposicion
ARTÍCULO 5º. *Reconocimiento jurídico de los mensajes de datos.* 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.
ARTÍCULO 6º. *Escrito.* Cuando cualquier norma requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si la información que éste contiene es accesible para su posterior consul
ARTÍCULO 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 del Título XIII
ARTÍCULO 17. *Presunción del origen de un mensaje de datos.* Se presume que un mensaje de datos ha sido enviado por el iniciador, cuando:
1. Haya aplicado en forma adecuada el procedimiento acordado previamente con el iniciador, para establecer que el mensaje de datos provenía efectivamente de éste, o
2. El mensaje de datos que reciba el destinatario resulte de los actos de una persona cuya relación con el iniciador, o con algún mandatario suyo, le haya dado acceso a algún método utilizado por el iniciador para identific[illegible] un n
ARTÍCULO 18. *Concordancia del mensaje de datos enviado con el mensaje de datos recibido.* Siempre que un mensaje de datos provenga del iniciador o que se entienda que proviene de él, o siempre que el destinatario [illegible] iniciador, y podrá proceder en consecuencia.
El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad del Comando General de las Fuerzas Militares, son únicamente para el uso del destinatario y pueden contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

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

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021321016729493 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Bogotá, D.C., 17 de diciembre de 2021

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 N°. 69 – 76 Torre Tierra.
Bogotá, D.C.

Asunto: Envío informe supervisión noviembre contrato interadministrativo DIGSA-HOMIL 2021

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 noviembre 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 31/12/2021.
VALOR DEL CONTRATO: Doscientos ochenta y un mil quinientos siete millones de pesos M/CTE ($281.507.000.000.00).
MODIFICATORIO No. 01/11/2021, por el cual se adiciona en $34.365.359.580.00.

1. Informe consumo de acuerdo con facturación:

SERVICIO	EJC	%	No. FACTURAS
CIRUGÍAS	$ 1.401.003.547	7,17%	375
CONSULTA	$ 456.730.821	2,34%	9.353
EXTRA HOSP.	$ 570.513.289	2,92%	434
FARMACIA	$ 106.678.526	0,55%	143
HEMODIALISIS	$ 206.068.915	1,05%	238
HOSPITALIZACIÓN	$ 8.743.408.547	44,76%	1.131

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

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2021321016729493 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

SERVICIO	EJC	%	No. FACTURAS
IMAGENOLOGÍA	$ 926.985.089	4,75%	1.568
LABORATORIO	$ 186.041.925	0,95%	1342
ODONTOLOGÍA	$ 41.423.562	0,21%	232
PROCEDIMIENTOS	$ 5.995.306.004	30,69%	5.048
PYD	$ 0	0,00%	
URGENCIAS	$ 901.026.572	4,61%	2.693
TOTAL	$ 19.535.186.797	100%	22.557

Se presentan los datos de facturación del mes de octubre de 2021, corte de facturación disponible a la fecha. Para el mes de octubre no se tiene el dato de facturación por servicios COVID para Ejército Nacional, la facturación general por COVID es de $161.866.607,00 de la cual se puede tomar un 80% de participación para Ejército Nacional.

2. Auditoria de concurrencia

Durante el mes de septiembre, se realizó seguimiento a trescientos cuarenta y siete (347) pacientes hospitalizados en el piso 5°, cuyas estancias suman 2.290 días, con un promedio de estancia de 7 días por paciente, cuatro días por debajo del promedio que se observó en el I semestre de 2021, se presentaron 25 pacientes con estancias prolongadas cuyo promedio fue de 25 días, no se reportan eventos adversos para el periodo analizado.

3. Seguimiento cumplimiento clausulado contractual.

Se realizó gestión por parte de la Dirección de Sanidad, para el suministro de oxigeno domiciliario a 56 pacientes, igualmente se apoyó con trámites de egreso y alta temprana a once (11) pacientes, se realizó seguimiento a dos (2) pacientes con estancias prolongadas, así como apoyo en otros tipos de trámites tendientes a la des - hospitalización de pacientes.

Se solicita la intervención ante el Hospital Militar respecto a las órdenes que están expidiendo algunos médicos adscritos a esta entidad las cuales se encuentran fuera del plan de beneficios de la entidad y en general, en Colombia se consideran exclusiones en los planes de salud, tales como: tratamientos de fertilidad, terapias ABA y en algunos casos mobiliario y equipo de cómputo; estas prescripciones generan acciones constitucionales contra la Dirección de Sanidad del Ejército, con un impacto fiscal para la entidad y acciones disciplinarias contra el Director de Sanidad.

Respetuosamente,

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

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

INFORME SUPERVISIÓN TÉCNICA MES DE NOVIEMBRE 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 2230/2020 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.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	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.	N/A
	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 atencióndomiciliaria@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 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.	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 fórmula 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 ortopedica 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 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.	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 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 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 - X640) (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 CONTRATO	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

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 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.	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 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.	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 conformara 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 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.	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 Ambulatoria 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	Se presenta sobre ejecución del contrato; es claro que los servicios se prestarán con cargo a la transferencia, por lo que el Hospital, sólo debe prestar servicios efectivos hasta el monto agotable de la transferencia y una vez se agote atender las urgencias y demás eventos que comprometan la vida e integridad del paciente.
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 econômico 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 medicos 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 $400.000 + 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 viable la contratación de ellos para trasplantes, procedimientos que no hacen en HOMIL se deberia 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 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%).	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 L A ATENCIÓN DEL US UARIO:	La atención a los usuarios se realizará mediante la verificación de derechos en la plataforma SALUD.BD, 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 inclumplimientos
	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 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. 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 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 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 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 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 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.	
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 SSFM 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 qué 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 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 SSSMP.	
	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 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 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 PERFECCIONAMIENTO 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 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	

La seguridad es de todos | Mindefensa

Hospital Militar Central

Al contestar cite el radicado:E-00004-202110124-HMC IdControl: 171942
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 17-12-2021 14:30:01
Remitente: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Destinatario: MAYO GENERAL HUGO LOPEZ BARRETO: DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
Dependencia: SUBDIRECCION DE FINANZAS - SUFI
Tipologia: RESPUESTA

RAD. No 0121005126101 de 20/12/2021 12:23 Radicador FRANCAI
Remitente HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENT Destino. SUDSA
Asunto PROYECCION FACTURACION CONTRATO INTERADMINIS
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Bogotá, D.C.,

Señor Mayor General
Hugo Alejandro López Barreto
Director General de Sanidad Militar
Ciudad

Asunto: **Proyección Facturación DIGSA Diciembre 2021**

Con todo respeto y en atención a su solicitud radicada en esta entidad con Id: 171689, se remite la información solicitada en referencia al Modificatorio No. 01 Contrato Interadministrativo No. 01-DIGSA-2021.

MES	VALOR RADICADO
ENERO	16.227.720.499
FEBRERO	24.666.345.952
MARZO	29.459.570.408
ABRIL	23.820.272.606
MAYO	25.021.459.339
JUNIO	34.270.941.699
JULIO	27.349.974.911
AGOSTO	30.068.234.128
SEPTIEMBRE	35.068.652.979
OCTUBRE	25.652.250.127
NOVIEMBRE	26.200.278.248
DICIEMBRE (PROY.)	35.000.000.000
SUBTOTAL 2021	332.805.700.896

Atentamente,

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

Ing. **José Miguel Cortés García**
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Finanzas
Facturación

Dra. **Marta Edy Ariza Mateus**
Jefe Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: lunes, 20 de diciembre de 2021 10:25 a.m.
Para: Director DGSM; TASD. Jakcide Wilches Trujillo; CN. John Oswaldo Sanchez Anzola; PD. Alexandra Martinez Vargas-SIIF; PD. Henry Orlando Lopez Vargas; PD. Olga Patricia Sanchez Roa; PD. Diana Milena Segura Pinzón; '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; CR. Sandra Elizabeth Agudelo Infante; PD. Jefferson Velasquez Rada
CC: TASD. Neyla Patricia Garcia Ariza
Asunto: Recepción Facturación HOMIL mes de NOVIEMBRE 2021
Datos adjuntos: FACTURACION HOMIL NOVIEMBRE 2021.pdf

Importancia: Alta

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

Asunto: Reporte de Facturación HOMIL NOVEMBRE 2021

Respetuosamente, me permito informar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, que de acuerdo a programación, el día 17 de diciembre de 2021, se recibió por parte de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación del HOMIL, un total de 30.187 facturas, correspondientes a los servicios de salud prestados con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 en el mes de noviembre 2021, por un valor total de $26.200.278.248 que incluyen la facturación de servicios de salud a pacientes con IDX COVID 19, por un valor de $201.436.386 , tal como se relaciona en el cuadro anexo

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

SERVICIOS	EJERCITO	No. FA	ARMADA	No. FA	FAC	No. FA	TOTALES	FACT.
	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD
CIRUGIAS	$ 1.782.699.734	340	$ 287.953.992	53	$ 247.980.658	61	$ 2.318.594.384	4
CONSULTA	$ 490.717.648	9.936	$ 76.774.527	1.571	$ 87.028.734	1.838	$ 644.520.909	13.3
EXTRAHOSPITALARIOS	$ 655.292.664	314	$ 63.540.817	51	$ 60.091.306	46	$ 778.924.787	4
FARMACIA	$ 32.928.841	157	$ 6.059.510	10	$ 5.761.821	23	$ 44.750.172	1
HEMODIALISIS	$ 202.878.060	246	$ 40.780.099	39	$ 63.130.556	58	$ 306.788.715	3
HOSPITALIZADOS	$ 9.481.363.322	1.079	$ 1.852.982.097	188	$ 1.563.443.115	187	$ 12.897.788.534	1.4
IMAGENOLOGIA	$ 910.602.824	1.608	$ 104.290.271	218	$ 77.441.027	152	$ 1.092.334.122	1.9
LABORATORIOS	$ 155.394.879	1.119	$ 11.446.347	101	$ 31.473.652	245	$ 198.314.878	1.4
ODONTOLOGIA	$ 54.430.988	214	$ 20.920.522	58	$ 4.049.400	24	$ 79.400.910	2
PROCEDIMIENTOS	$ 5.307.120.150	5.111	$ 699.384.425	767	$ 695.420.254	907	$ 6.701.924.829	6.7
PyP	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	
URGENCIAS	$ 846.406.021	2.624	$ 165.743.705	467	$ 124.786.282	375	$ 1.136.936.008	3.4
TOTAL FUERZAS	$ 19.909.795.131	22.748	$ 3.329.876.312	3.523	$ 2.960.606.805	3.916	$ 26.200.278.248	30.1

TOTAL GRAL	$ 26.200.278.248	30.187

NOTA: en el Total General esta incluida la facturación Covid de noviembre de 2021, por valor de $ 201.436.386 con 48 Facturas

TC. EDGAR ZALDÚA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021

DRA. MARTA EDY ARIZA MATEUS
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA
Área Supervisión HOMIL

OLGA MILENA PEÑUELA USEDA
Auditor Financiero - UCHF

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-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 disposicion
ARTÍCULO 5º. *Reconocimiento jurídico de los mensajes de datos.* 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.
ARTÍCULO 6º. *Escrito.* Cuando cualquier norma requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si la información que éste contiene es accesible para su posterior consul
ARTÍCULO 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 del Título XIII
ARTÍCULO 17. *Presunción del origen de un mensaje de datos.* Se presume que un mensaje de datos ha sido enviado por el iniciador, cuando:
1. Haya aplicado en forma adecuada el procedimiento acordado previamente con el iniciador, para establecer que el mensaje de datos provenía efectivamente de éste, o
2. El mensaje de datos que reciba el destinatario resulte de los actos de una persona cuya relación con el iniciador, o con algún mandatario suyo, le haya dado acceso a algún método utilizado por el iniciador para identificar un m
ARTÍCULO 18. *Concordancia del mensaje de datos enviado con el mensaje de datos recibido.* Siempre que un mensaje de datos provenga del iniciador o que se entienda que proviene de él, o siempre que el destinatario teng
iniciador, y podrá proceder en consecuencia.
El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad del Comando General de las Fuerzas Militares, son unicamente para el uso del destinatario y pueden
contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter publico. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier
uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo,
así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

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

SERVICIOS	EJERCITO	No. FA	ARMADA	No. FA	FAC	No. FA	TOTALES	FACT.
	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD
CIRUGIAS	$ 1.782.659.734	340	$ 287.953.992	53	$ 247.980.658	61	$ 2.318.594.384	454
CONSULTA	$ 480.717.648	9.936	$ 76.774.527	1.571	$ 87.028.734	1.838	$ 644.520.909	13.345
EXTRAHOSPITALARIOS	$ 655.292.664	314	$ 63.540.817	51	$ 60.091.306	46	$ 778.924.787	411
FARMACIA	$ 32.928.841	157	$ 6.059.510	10	$ 5.761.821	23	$ 44.750.172	190
HEMODIALISIS	$ 202.878.060	246	$ 40.780.099	39	$ 63.130.556	58	$ 306.788.715	343
HOSPITALIZADOS	$ 9.481.363.322	1.079	$ 1.852.982.097	188	$ 1.563.443.115	187	$ 12.897.788.534	1.454
IMAGENOLOGIA	$ 910.602.824	1.608	$ 104.290.271	218	$ 77.441.027	152	$ 1.092.334.122	1.978
LABORATORIOS	$ 155.394.879	1.119	$ 11.446.347	101	$ 31.473.652	245	$ 198.314.878	1.465
ODONTOLOGIA	$ 54.430.988	214	$ 20.920.522	58	$ 4.049.400	24	$ 79.400.910	296
PROCEDIMIENTOS	$ 5.307.120.150	5.111	$ 699.384.425	767	$ 695.420.254	907	$ 6.701.924.829	6.785
PyP	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0
URGENCIAS	$ 846.406.021	2.624	$ 165.743.705	467	$ 124.786.282	375	$ 1.136.936.008	3.466
TOTAL FUERZAS	**$ 19.909.795.131**	**22.748**	**$ 3.329.876.312**	**3.523**	**$ 2.960.606.805**	**3.916**	**$ 26.200.278.248**	**30.187**

TOTAL GRAL	**$ 26.200.278.248**	**30.187**

NOTA: en el Total General esta incluida la facturación Covid de noviembre de 2021, por valor de $ 201.436.386 con 48 Facturas

TC. EDGAR ZALDÚA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato No. 001 DIGSA 2021

TASD. PATRICIA GARCIA ARIZA
Área Supervisión HOMIL

DRA. MARTA EDY ARIZA MATEUS
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

OLGA MILENA PEÑUELA USEDA
Auditor Financiero - UCHF

95

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. 0121013537002/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 20 de diciembre de 2021

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

Asunto: Solicitud candidato supervisión técnica DISAN EJC Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2022

Con toda atención, me permito solicitar al señor Mayor General Director Sanidad Ejército, designar 01 personal, preferiblemente Oficial, para que desempeñe las funciones de Supervisor Técnico para el seguimiento por la DISAN EJC del Contrato Interadministrativo a celebrarse entre la DIGSA y el HOMIL en la vigencia 2022.

Se requiere se envíe a esta Dirección la siguiente información: Grado, nombres y apellidos, profesión (especialidad clínica o administrativa); documento de identificación, número telefónico de contacto; correo electrónico institucional y personal, con plazo no superior al 27 - DIC - 2021

Atentamente,

Mayor General HUGO ALEJANDO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró: TC. Edgar Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato 001 DIGSA 2021

Revisó: CR Sandra Elizabeth Agudelo Infante
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
01 DIC 2021 14:15:42
OFICINA DE REGISTRO

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

La seguridad es de todos | Mindefensa

Radicado Nº. 0121013537602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 20 de diciembre de 2021

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

Asunto: Solicitud candidato supervisión técnica DISAN ARC Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2022

Con toda atención, me permito solicitar a la señora Capitán de Navío Directora Sanidad Naval, designar 01 personal, preferiblemente Oficial, para que desempeñe las funciones de Supervisor Técnico para el seguimiento por la DISAN ARC del Contrato Interadministrativo a celebrarse entre la DIGSA y el HOMIL en la vigencia 2022.

Se requiere se envíe a esta Dirección la siguiente información: Grado, nombres y apellidos, profesión (especialidad clínica o administrativa); documento de identificación, número telefónico de contacto; correo electrónico institucional y personal, con plazo no superior al 27 - DIC - 2021

Atentamente,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró: TC. Edgar Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato 001 DIGSA 2021

Revisó: CR Sandra Elizabeth Agudelo Infante
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
OFICINA DE CORRESPONDENCIA
DIC 20 2021
14:19

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 N.º 0121013537702 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C., 20 de diciembre de 2021

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

Asunto: Solicitud candidato supervisión técnica JEFSA FAC Contrato Interadministrativo DIGSA – HOMIL 2022

Con toda atención, me permito solicitar al señor Brigadier General, Jefe Jefatura Salud Fuerza Aérea, designar 01 personal, preferiblemente Oficial, para que desempeñe las funciones de Supervisor Técnico para el seguimiento por la JEFSA FAC del Contrato Interadministrativo a celebrarse entre la DIGSA y el HOMIL en la vigencia 2022.

Se requiere se envíe a esta Dirección la siguiente información: Grado, nombres y apellidos, profesión (especialidad clínica o administrativa); documento de identificación, número telefónico de contacto; correo electrónico institucional y personal, con plazo no superior al 27 - DIC – 2021.

Atentamente,

Mayor General HUGO ALEJANDO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

Elaboró: TC. Edgar Zaldúa Blanco
Supervisor Contrato 001 DIGSA 2021

Revisó: CR Sandra Elizabeth Agudelo Infante
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

21 DIC 2021 14:19

La seguridad es de todos | Mindefensa

Hospital Militar Central

Al contestar cite el radicado:I-00004-202130764-HMC IdControl: 172366
Folios: 2 Anexos: 0 Fecha: 21-12-2021 13:31:01
Remitente: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Destinatario: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Dependencia: CONTABILIDAD - CONT
[illegible]

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 la Dirección General de Sanidad Militar se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto referente a los servicios facturados por el Hospital Militar con cargo a los Contratos Interadministrativos 001-2019 y 001 -2020.

Que a corte 30 de noviembre de 2021 la Dirección General de Sanidad Militar adeuda al Hospital la suma de Sesenta y Cuatro Millones Setecientos Treinta y Ocho Mil Cuatrocientos Seis Pesos ($64.738.406) por concepto de conciliación adelantada ante la Superintendencia de Salud por servicios prestados en el 2019 como consta en las facturas:

FECHA	FACTURA	VALOR
9/04/2019	FC190000001546	5.417.148,00
10/04/2019	FC190000001547	59.321.258,00
TOTAL		$ 64.738.406,00

Se expide en Bogotá, D.C. a los 20 días del mes de diciembre de 2021, en respuesta al oficio No. 0121013163002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25 de fecha 13 de diciembre de 2021.

Atentamente,

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

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

Ingeniero **José Miguel Cortés García**
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Finanzas

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

	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.9571-8
		Proceso: Gestión Documental

MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA 2.25

Acta No	0121013775102	Asunto:	CONCILIACION FACTURACION JULIO 2021 CONTRATO DIGSA-HOMIL
Lugar y Fecha: (DD/MM/AAAA)	Bogotá D.C., 21/12/2021		
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 julio 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 julio de 2021.
5. Firma de la presente acta.

Desarrollo:

En Bogotá DC, los días 21, 22, y 23 de diciembre de 2021, se reunieron en las instalaciones el 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 julio 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 julio de 2021 del Contrato Interadministrativo No. 001 2021, la cual fue por valor de $ 27.349.974.911, 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 $ 17.526.652 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. 963.497.138 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 $ 1.872.506.427 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 $ 1.468.653.381

Glosa Aceptada por el HOMIL en conciliación $ 381.238.211

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$ 293.516.458
ARMADA	$ 35.054.667
FUERZA AEREA	$ 52.667.086
HOMIC	$0
TOTAL	**$ 381.238.211**

Glosa Aceptada por el HOMIL en subsanación $ 10.053.652

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$ 6.498.766
ARMADA	$ 831.064
FUERZA AEREA	$ 2.723.822
HOMIC	$0
TOTAL	**$ 10.053.652**

1. PACIENTES COVID19:

Se radico Facturación pacientes Covid-19 por valor de $ 4.069.412.084, con una glosa inicial al Hospital Militar Central por valor de $ 212.632.394, 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 $ 150.455.942. En cumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato.

Glosa Aceptada por el HOMIL de pacientes Covid19 $ 12.561.183

FUERZA	VALOR ACEPTADO
EJERCITO	$ 9.971.977
ARMADA	$ 1.644.020
FUERZA AEREA	$ 945.186
HOMIL	$0
TOTAL	**$ 12.561.183**

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 julio de 2021		
Fecha - Hora:	12, 13 y 14 de Enero de 2022	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	maabril@homil.gov.co	
PS.	GABRIEL GIOVANNI MESA HERRERA	Auditor Financiero HOMIL	gmesa@homil.gov.co	
PS.	NAYIVE CANTOR BARON	Auditor Medico de Cuentas medicas DIGSA	Nayive.Cantor.@sanidad.mil.co	
TC.	EDGAR ZALDÚA BLANCO	Supervisor Técnico Contrato DIGSA - HOMIL	edgar.zaldua@sanidad.mil.co	
TASD	PATRICIA GARCIA ARIZA	Área Supervisión Contrato DIGSA-HOMIL	neyla.garcia@sanidad.mil.co	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Radicado N.º 0121013693602 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-15.19

Bogotá D.C., 24 de diciembre de 2021

Señor Capitán de Navío
JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA
Subdirector Administrativo y Financiero
Dirección General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 N° 69–76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra piso 18
Bogotá, D.C.

Asunto: Recursos disponibles adición convenio DIGSA – HOMIL vigencia 2021

Con toda atención, me permito informar al señor Capitán de Navío Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA, que en referencia a las gestiones realizadas por esta Dirección General de Sanidad Militar se tienen concepto favorable del Levantamiento del Previo Concepto y del traslado externo de recursos disponibles en los rubros de Adquisición de Bienes y Servicios, donde se tienen una destinación específica para el convenio DIGSA - HOMIL, por valor $16.181.024.559,00 DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE M/CTE, con la siguiente asignación por recursos, así:

TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Rec 10	1.188.062.954,00
TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Rec 16	14.992.961.605,00

Lo anterior, con el fin de realizar los trámites respectivos de adición presupuestal al Convenio DIGSA – HOMIL, de acuerdo a las necesidades manifestadas hasta el término de la presente vigencia.

Atentamente,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

C.C. : Subdirección del Salud DIGSA
Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2021

Elaboró : PD. Fordinando Leyva Quintero
Área de Presupuestación

Aprobó : PD. Alexandra Martínez Vargas
Coordinadora Grupo Planeación Estratégica

Radicado Nº 0121013717702 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C, 27 de diciembre de 2021

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: Solicitud CPC y CDP Recursos disponibles adición Contrato 001-DIGSA-2021.

Respetuosamente me permito solicitar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, ordene a quien corresponda, adelantar para la expedición de un Certificado de Plan de Compras (CPC), y Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) por valor de DIEZ Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559,00), de acuerdo a los siguientes considerandos:

1. Mediante Radicado No. 0121013693602/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-15.19 de fecha 24/12/2021, el señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, informa al señor Capitán de Navío Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA "*se tiene concepto favorable del levantamiento del Previo Concepto y del traslado externo de recursos disponibles en los rubros de Adquisición de Bienes y servicios, donde se tiene una destinación específica para el convenio DIGSA – HOMIL por valor de $16.181.024.559 de DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE*".
2. Mediante Radicado: E-00004-202110124-HMC IdControl:171942 de fecha 17/12/2021 Con Radicado DIGSA No. 0121005128101 de fecha 20/12/2021, la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central refiere que la proyección de facturación DIGSA diciembre 2021, es por un valor aproximado de $35.000.000.000 TREINTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS, para un total de facturación proyectada de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de $332.805.700.896 TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES.
3. Que mediante Modificatorio 01 al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de fecha 30/11/2021 se realiza una adición al valor inicial del contrato por valor de $34.365.359.580 TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. para un total de $315.872.359.580 TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE.

Mª2 Ana María Morales 27-12-21 1625 Zaldua

4. Con corte del 27/12/2021 el HOMIL ha facturado la prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, radicando la facturación correspondiente a los servicios de salud prestado desde los meses de enero a noviembre del 2021 inclusive y que suman un valor total de $297.805.700.896 DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS , que corresponde al 94.28% del total de presupuesto asignado al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 tal como se muestra en la siguiente tabla:

FACTURACIÓN BRUTA RADICADA 2021								
SERVICIOS	EJC		ARC		FAC		TOTAL	
	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.
CIRUGIAS	$12.448.951.027	2.977	$2.368.608.404	499	$2.074.211.362	522	$16.891.770.793	3.998
CONSULTA	$4.632.258.739	95.675	$708.356.316	14.595	$709.344.648	14.380	$6.049.959.703	124.650
EXTRAHOSPITALARIOS	$7.183.362.464	4.098	$2.722.869.415	592	$1.194.711.063	622	$11.100.942.942	5.312
FARMACIA	$991.874.773	1.297	$98.827.050	103	$37.183.540	204	$1.127.885.363	1.604
HEMODIALISIS	$2.393.551.257	2.878	$531.958.576	521	$726.489.549	692	$3.651.999.382	4.091
HOSPITALIZADOS	$118.900.735.985	11.795	$19.261.396.803	1.790	$19.570.084.645	1.937	$157.732.167.433	15.522
IMAGENOLOGIA	$8.076.673.756	14.694	$1.108.857.663	2.829	$669.640.794	1.214	$9.855.172.213	18.737
LABORATORIOS	$1.817.129.768	12.483	$106.748.411	1.011	$267.997.868	2.169	$2.191.876.047	15.663
ODONTOLOGIA	$429.250.698	2.263	$227.432.305	504	$44.314.760	269	$700.997.763	3.036
PROCEDIMIENTOS	$60.106.314.627	47.024	$9.339.952.182	7.595	$8.371.633.181	7.665	$77.817.899.990	62.284
PyP	$0	0	$0	0	$0	0	$0	0
URGENCIAS	$8.128.362.043	24.842	$1.337.677.871	4.152	$1.218.989.353	3.463	$10.685.029.267	32.457
TOTAL FUERZAS	$225.108.465.137	220.026	$37.812.684.996	34.191	$34.884.550.763	33.137	$297.805.700.896	287.354

5. Teniendo en cuenta que a la fecha el Hospital Militar Central ha radicado facturación de prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, por un 94.28% y que no se ha recibido la facturación de servicios de salud prestados por el HOMIL en el mes de diciembre 2021 que de acuerdo a informe del HOMIL, se proyecta por un valor de $35.000.000.000, que se requiere garantizar la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el mes de diciembre de 2021 y que se cuenta con recursos disponibles para la adición del contrato.

Con respeto,

Coronel SANDRA ELIZABETH AGUDELO INFANTE
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Copia SUADM

27 DIC 2021 SUBAF 15:32

Anexo: Oficios en mención en 02 DOS folios.

Elaboró: TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA-HOMIL

La seguridad es de todos Mindefensa

Hospital Militar Central

Al contestar cite el radicado:E-00004-202110124-HMC IdControl: 171942
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 17-12-2021 14:30:01
Remitente: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Destinatario: MAYO GENERAL HUGO LOPEZ BARRETO: DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
Dependencia: SUBDIRECCION DE FINANZAS - SUFI
Tipología: RESPUESTA

RAD: No 0121005128101 de 20/12/2021 12:23 Radicador: FRANGAL
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENT Destino: SUDSA
Asunto: PROYECCION FACTURACION CONTRATO INTERADMINIS
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Bogotá, D.C.,

Señor Mayor General
Hugo Alejandro López Barreto
Director General de Sanidad Militar
Ciudad

Asunto: **Proyección Facturación DIGSA Diciembre 2021**

Con todo respeto y en atención a su solicitud radicada en esta entidad con Id: 171689, se remite la información solicitada en referencia al Modificatorio No. 01 Contrato Interadministrativo No. 01-DIGSA-2021.

MES	VALOR RADICADO
ENERO	16.227.720.499
FEBRERO	24.666.345.952
MARZO	29.459.570.408
ABRIL	23.820.272.606
MAYO	25.021.459.339
JUNIO	34.270.941.699
JULIO	27.349.974.911
AGOSTO	30.068.234.128
SEPTIEMBRE	35.068.652.979
OCTUBRE	25.652.250.127
NOVIEMBRE	26.200.278.248
DICIEMBRE (PROY.)	35.000.000.000
SUBTOTAL 2021	**332.805.700.896**

Atentamente,

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

Ing. **José Miguel Cortés García**
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Finanzas
Facturación

Dra. **Marta Edy Ariza Mateus**
Jefe Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

La seguridad es de todos | Mindefensa

Radicado N.º 0121013693602 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-15.19

Bogotá D.C., 24 de diciembre de 2021

Señor Capitán de Navío
JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA
Subdirector Administrativo y Financiero
Dirección General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 N° 69–76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra piso 18
Bogotá, D.C.

Asunto: Recursos disponibles adición convenio DIGSA – HOMIL vigencia 2021

Con toda atención, me permito informar al señor Capitán de Navío Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA, que en referencia a las gestiones realizadas por esta Dirección General de Sanidad Militar se tienen concepto favorable del Levantamiento del Previo Concepto y del traslado externo de recursos disponibles en los rubros de Adquisición de Bienes y Servicios, donde se tienen una destinación específica para el convenio DIGSA - HOMIL, por valor $16.181.024.559,00 DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE M/CTE, con la siguiente asignación por recursos. así:

TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Rec 10	1.188.062.954,00
TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Rec 16	14.992.961.605,00

Lo anterior, con el fin de realizar los trámites respectivos de adición presupuestal al Convenio DIGSA – HOMIL, de acuerdo a las necesidades manifestadas hasta el término de la presente vigencia.

Atentamente,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

C.C. : Subdirección del Salud DIGSA
Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2021

Elaboró : PD. Ferdinando Leyva Quintero
Área de Presupuestación

Aprobó : PD. Alexandra Martínez Vargas
Coordinadora Grupo Planeación Estratégica

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmguiza	MARIO FERNANDO GUIZA TORRES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-000	DGSM - GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2021-12-27-12:09 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes *ítems de afectación de gastos*

Numero:	121	Fecha Registro:	2021-01-04	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Compromiso		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	281.507.000.000,00	Valor Total Operaciones:	16.181.024.559,00		Valor Actual:	297.688.024.559,00	Saldo x Comprometer:	16.181.024.559,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	221	Fecha Registro:	2021-01-04	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION PLAN DE COMPRAS	A-03-03-01-024 TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Nación	10	CSF	2021-12-27	44.347.000.000,00	1.188.062.964,00			
					Total:	44.347.000.000,00	1.188.062.964,00	45.535.062.964,00	1.188.062.964,00	0,00

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION PLAN DE COMPRAS	A-03-03-01-024 TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Nación	15	SSF	2021-12-27	237.150.000.000,00	14.992.961.606,00			
					Total:	237.150.000.000,00	14.992.961.606,00	252.142.961.606,00	14.992.961.606,00	0,00

Objeto:	PARA AMPARAR CONVENIO HOMC - DIGSA 2021 SEGUN OFICIO No. 012100000902-SUBSA DEL 04-01-2021

Firma Responsable

49

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 N.º 0121013752402 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C, 28 de diciembre de 2021

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: Solicitud Adición presupuestal al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021.

Respetuosamente me permito solicitar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, la adición presupuestal y la prórroga al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021:

CLASE DE CONTRATO: Interadministrativo

CONTRATANTE: Dirección General de Sanidad Militar

CONTRATISTA: Hospital Militar Central NIT 830040256-0

DIRECCIÓN Y TELÉFONO CONTRATISTA: TV. 3 No. 49-00 - TEL. 3486868 EXT. 200

OBJETO: *"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."*

VALOR INICIAL: DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($281.507.000.000.00).

PLAZO DE EJECUCION: Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021

CDP No. 121 de fecha 04 de enero de 2021

RUBRO PRESUPUESTAL A-03-03-01-024-10 y A-03-03-01-024-16

DESCRIPCIÓN RUBRO PRESUPUESTAL: Transferencias al Hospital Militar Central.

MODIFICATORIO No. 01: Se adiciona el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 por valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
28 DIC 2021 11:00
OFICINA DE REGISTRO

TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00) con fecha 30/11/2021.

VALOR TOTAL: TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($315.872.359.580).

VALOR A ADICIONAR: DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE ($16.181.024.559).

AMPLIAR PLAZO DE EJECUCIÓN: Se recomienda ampliar el plazo de ejecución del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 hasta el 20/01/2022.

Lo anterior teniendo en cuenta los siguientes considerandos.

1. Mediante Radicado No. 0121013693602/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-15.19 de fecha 24/12/2021, el señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, informa al señor Capitán de Navío Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA "*se tiene concepto favorable del levantamiento del Previo Concepto y del traslado externo de recursos disponibles en los rubros de Adquisición de Bienes y servicios, donde se tiene una destinación específica para el convenio DIGSA – HOMIL por valor de $16.181.024.559 DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE*".

2. Mediante Radicado: E-00004-202110124-HMC IdControl:171942 de fecha 17/12/2021 Con Radicado DIGSA No. 0121005128101 de fecha 20/12/2021, la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central refiere que la proyección de facturación DIGSA diciembre 2021, es por un valor aproximado de $35.000.000.000 TREINTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS, para un total de facturación proyectada de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de $332.805.700.896 TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES.

3. Que mediante Modificatorio 01 al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de fecha 30/11/2021 se realiza una adición al valor inicial del contrato por valor de $34.365.359.580 TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. para un total de $315.872.359.580 TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE.

4. Con corte del 27/12/2021 el HOMIL ha facturado la prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, radicando la

69

facturación correspondiente a los servicios de salud prestado desde los meses de enero a noviembre del 2021 inclusive y que suman un valor total de $297.805.700.896 DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS, que corresponde al 94.28% del total de presupuesto asignado al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 tal como se muestra en la siguiente tabla:

FACTURACIÓN BRUTA RADICADA 2021								
SERVICIOS	EJC		ARC		FAC		TOTAL	
	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.
CIRUGIAS	$12.448.951.027	2.977	$2.968.608.404	499	$2.074.211.362	522	$16.891.770.793	3.998
CONSULTA	$5.632.258.739	96.575	$708.356.316	14.595	$709.344.648	14.380	$6.049.959.703	124.650
EXTRAHOSPITALARIOS	$7.183.362.464	4.098	$2.722.869.415	592	$1.194.711.063	622	$11.100.942.942	5.312
FARMACIA	$991.876.773	1.297	$98.827.050	103	$37.183.540	204	$1.127.885.363	1.604
HEMODIALISIS	$2.193.551.257	2.878	$531.958.576	521	$726.489.549	692	$3.451.999.382	4.091
HOSPITALIZADOS	$118.900.736.985	11.795	$19.261.396.803	1.790	$19.570.034.645	1.937	$157.732.167.433	15.522
IMAGENOLOGIA	$8.076.673.756	14.594	$1.108.857.663	2.829	$669.640.794	1.214	$9.855.172.213	18.737
LABORATORIOS	$1.817.129.768	12.483	$1.106.748.411	1.011	$267.997.868	2.169	$2.191.876.047	15.663
ODONTOLOGIA	$429.250.698	2.268	$227.432.305	504	$44.314.760	269	$700.997.763	3.036
PROCEDIMIENTOS	$60.106.314.627	47.024	$9.139.552.180	7.595	$8.371.633.181	7.665	$77.617.899.990	62.284
PyP	$0	0	$0	0	$0	0	$0	0
URGENCIAS	$8.928.362.043	24.842	$1.337.677.871	4.152	$1.218.989.353	3.463	$10.485.029.267	32.457
TOTAL FUERZAS	$225.108.468.137	220.026	$37.812.684.996	34.191	$34.884.550.763	33.137	$297.805.700.896	287.954

5. Teniendo en cuenta que a la fecha el Hospital Militar Central ha radicado facturación de prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, por un 94.28% y que no se ha recibido la facturación de servicios de salud prestados por el HOMIL en el mes de diciembre 2021 que de acuerdo a informe del HOMIL, se proyecta por un valor de $35.000.000.000, que se requiere garantizar la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el mes de diciembre de 2021 y que se cuenta con recursos disponibles para la adición del contrato.

6. Que se cuenta con la disponibilidad presupuestal de acuerdo a CDP No. 121 expedido el 27/12/2021 por valor de DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE ($16.181.024.559).

7. Se recomienda ampliar el plazo de ejecución del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 hasta el 20/01/2022, teniendo en cuenta que si bien es cierto los recursos disponibles para la adición cubren la facturación proyectada con corte del 31/12/2021, se debe tener en cuenta las variaciones que se pueden presentar en la facturación de servicios de salud del mes de diciembre 2021, el ejercicio de auditoría de cuentas médicas y la glosa definitiva aceptada por el HOMIL, así como la disminución de la facturación en los primeros días del mes de enero de 2022 por .

una baja en la demanda y referencia de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el HOMIL.

De acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de MINDEFENSA, esta Subdirección de Salud DIGSA, designa a la señora SMSM YEIMY ANDREA PINZON AVILA CC 52422967, para que haga parte del comité y emita el concepto técnico para la adición al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021

Con respeto,

Coronel SANDRA ELIZABETH AGUDELO INFANTE
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Elaboró: TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor contrato interadministrativo No. 001 DIGSA-HOMIL

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 N.º 0121013753702 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C, 28 de diciembre de 2021

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: Concepto viabilidad Adición Contrato 001-DIGSA-2021.

Respetuosamente nos permitimos solicitar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, ordene a quien corresponda, adelantar los trámites para la adición presupuestal al Contrato Interadministrativo 001-DIGSA-2021 de acuerdo a los siguientes considerandos:

1. Mediante Radicado No. 0121013693602/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-15.19 de fecha 24/12/2021, el señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, informa al señor Capitán de Navio Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA "*se tiene concepto favorable del levantamiento del Previo Concepto y del traslado externo de recursos disponibles en los rubros de Adquisición de Bienes y servicios, donde se tiene una destinación especifica para el convenio DIGSA – HOMIL por valor de $16.181.024.559 DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE*".

2. Mediante Radicado: E-00004-202110124-HMC IdControl:171942 de fecha 17/12/2021 Con Radicado DIGSA No. 0121005128101 de fecha 20/12/2021, la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central refiere que la proyección de facturación DIGSA diciembre 2021, es por un valor aproximado de $35.000.000.000 TREINTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS, para un total de facturación proyectada de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de $332.805.700.896 TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES.

3. Que mediante Modificatorio 01 al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de fecha 30/11/2021 se realiza una adición al valor inicial del contrato por valor de $34.365.359.580 TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. para un total de $315.872.359.580 TRECIENTOS QUINCE MIL

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
28 DIC 2021 12:53 h
OFICINA DE REGISTRO

OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE.

4. Con corte del 27/12/2021 el HOMIL ha facturado la prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, radicando la facturación correspondiente a los servicios de salud prestado desde los meses de enero a noviembre del 2021 inclusive y que suman un valor total de $297.805.700.896 DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS, que corresponde al 94.28% del total de presupuesto asignado al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 tal como se muestra en la siguiente tabla:

FACTURACIÓN BRUTA RADICADA 2021

SERVICIOS	EJC		ARC		FAC		TOTAL	
	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.
CIRUGIAS	$ 12.448.951.027	2.977	$ 2.368.608.404	499	$ 2.074.211.362	522	$ 16.891.770.793	3.998
CONSULTA	$ 4.632.258.739	95.675	$ 708.356.316	14.595	$ 709.344.648	14.380	$ 6.049.959.703	124.650
EXTRAHOSPITALARIOS	$ 7.183.362.464	4.098	$ 2.722.869.415	592	$ 1.194.711.063	622	$ 11.100.942.942	5.312
FARMACIA	$ 991.874.773	1.297	$ 98.827.050	103	$ 37.183.540	204	$ 1.127.885.363	1.604
HEMODIALISIS	$ 2.393.551.257	2.878	$ 531.958.576	521	$ 726.489.549	692	$ 3.651.999.382	4.091
HOSPITALIZADOS	$ 118.900.735.985	11.795	$ 19.261.396.803	1.790	$ 19.570.034.645	1.937	$ 157.732.167.433	15.522
IMAGENOLOGIA	$ 8.076.673.756	14.694	$ 1.108.857.663	2.829	$ 669.640.794	1.214	$ 9.855.172.213	18.737
LABORATORIOS	$ 1.817.129.768	12.483	$ 106.748.411	1.011	$ 267.997.868	2.169	$ 2.191.876.047	15.663
ODONTOLOGIA	$ 429.250.698	2.263	$ 227.432.305	504	$ 44.314.760	269	$ 700.997.763	3.036
PROCEDIMIENTOS	$ 60.106.314.627	47.024	$ 9.339.952.182	7.595	$ 8.371.633.181	7.665	$ 77.817.899.990	62.284
PyP	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0	$ 0	0
URGENCIAS	$ 8.128.362.043	24.842	$ 1.337.677.871	4.152	$ 1.218.989.353	3.463	$ 10.685.029.267	32.457
TOTAL FUERZAS	$ 225.108.465.137	220.026	$ 37.812.684.996	34.191	$ 34.884.550.763	33.137	$ 297.805.700.896	287.354

5. Teniendo en cuenta que a la fecha el Hospital Militar Central ha radicado facturación de prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, por un 94.28% y que no se ha recibido la facturación de servicios de salud prestados por el HOMIL en el mes de diciembre 2021 que de acuerdo a informe del HOMIL, se proyecta por un valor de $35.000.000.000, que se requiere garantizar la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el mes de diciembre de 2021.

6. Que se cuenta con la disponibilidad presupuestal de acuerdo a CDP No. 121 expedido el 27/12/2021 por valor de DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE ($16.181.024.559).

7. Que se recomienda previo concepto jurídico, ampliar el plazo de ejecución del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 hasta el 20/01/2022, teniendo en cuenta que si bien es cierto los recursos disponibles para la adición cubren la

facturación proyectada con corte del 31/12/2021, se debe tener en cuenta las variaciones que se pueden presentar en la facturación de servicios de salud del mes de diciembre 2021, el ejercicio de auditoría de cuentas médicas y la glosa definitiva aceptada por el HOMIL, así como la disminución de la facturación en los primeros días del mes de enero de 2022 por una baja en la demanda y referencia de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el HOMIL.

Con respeto,

PD. JEFFERSON VELASQUEZ RADA
Supervisor Financiero Contrato Interadministrativo 001-DIGSA-2021

Teniente Coronel EDGAR HUMBERTO ZALDÚA BLANCO
Supervisor Técnico Contrato Interadministrativo 001-DIGSA-2021

Se anexa copia de los radicados en mención, en 02 DOS folios.

DIGSA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Radicado N.º 0121013693602 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-15.19

Bogotá D.C., 24 de diciembre de 2021

Señor Capitán de Navío
JOHN OSWALDO SANCHEZ ANZOLA
Subdirector Administrativo y Financiero
Dirección General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 N° 69–76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra piso 18
Bogotá, D.C.

Asunto: Recursos disponibles adición convenio DIGSA – HOMIL vigencia 2021

Con toda atención, me permito informar al señor Capitán de Navío Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA, que en referencia a las gestiones realizadas por esta Dirección General de Sanidad Militar se tienen concepto favorable del Levantamiento del Previo Concepto y del traslado externo de recursos disponibles en los rubros de Adquisición de Bienes y Servicios, donde se tienen una destinación específica para el convenio DIGSA - HOMIL, por valor $16.181.024.559,00 DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE M/CTE, con la siguiente asignación por recursos, así:

TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Rec 10	1.188.062.954,00
TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Rec 16	14.992.961.605,00

Lo anterior, con el fin de realizar los trámites respectivos de adición presupuestal al Convenio DIGSA – HOMIL, de acuerdo a las necesidades manifestadas hasta el término de la presente vigencia.

Atentamente,

Mayor General HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar

C.C. : Subdirección del Salud DIGSA
Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-2021

Elaboró : PD. Ferdinando Leyva Quintero
Área de Presupuestación

Aprobó : PD. Alexandra Martínez Vargas
Coordinadora Grupo Planeación Estratégica

La seguridad es de todos | Mindefensa

Hospital Militar Central

Al contestar cite el radicado:E-00004-202110124-HMC IdControl: 171942
Folios: 1 Anexos: 0 Fecha: 17-12-2021 14:30:01
Remitente: CLARA ESPERANZA GALVIS DIAZ: Directora General Entidad Descentralizada del Sector Defensa
Destinatario: MAYO GENERAL HUGO LOPEZ BARRETO: DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO
Dependencia: SUBDIRECCION DE FINANZAS - SUFI
Tipologia: RESPUESTA

RAD. No 0121005126101 de 20/12/2021 12:23 Radicador: FRANGAI
Remitente: HOSMIC - HOSPITAL MILITAR CENT Destino: SUBSA
Asunto: PROYECCION FACTURACION CONTRATO INTERADMINIS
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

Bogotá, D.C.,

Señor Mayor General
Hugo Alejandro López Barreto
Director General de Sanidad Militar
Ciudad

Asunto: **Proyección Facturación DIGSA Diciembre 2021**

Con todo respeto y en atención a su solicitud radicada en esta entidad con Id: 171689, se remite la información solicitada en referencia al Modificatorio No. 01 Contrato Interadministrativo No. 01-DIGSA-2021.

MES	VALOR RADICADO
ENERO	16.227.720.499
FEBRERO	24.666.345.952
MARZO	29.459.570.408
ABRIL	23.820.272.606
MAYO	25.021.459.339
JUNIO	34.270.941.699
JULIO	27.349.974.911
AGOSTO	30.068.234.128
SEPTIEMBRE	35.068.652.979
OCTUBRE	25.652.250.127
NOVIEMBRE	26.200.278.248
DICIEMBRE (PROY.)	35.000.000.000
SUBTOTAL 2021	**332.805.700.896**

Atentamente,

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

Ing. **José Miguel Cortés García**
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección de Finanzas
Facturación

Dra. **Marta Edy Ariza Mateus**
Jefe Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y

74

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante	MMinguza	MARIO FERNANDO GUIZA TORRES	
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-000	DGSM - GESTION GENERAL	
Fecha y Hora Sistema	2021-12-29-1:15 p. m.		

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 121 de fecha 2021-01-04. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	2221	Fecha Registro:	2021-01-05	Unidad / Subunidad Ejecutora:		15-01-11-000 DGSM - GESTION GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligacion			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0.00
Valor Inicial:	251.507.000.000,00	Valor Total Operaciones:	18.181.024.559,00			Valor Actual:	237.508.024.559,00	Saldo x Obligar:	18.181.024.559,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	830040256	Razón Social:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL

CUENTA BANCARIA

Número:	017990128	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Medio de Pago:	Abono en cuenta		
				Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91243033	Nombre:	JAVIER ALONSO DIAZ GOMEZ	Cargo:	DIRECTOR GENERAL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

CAJA MENOR

Identificación:		Fecha de Registro:	

VIÁTICOS

Genera Viáticos:	No	Núm. Solicitud de Comisión:	

DOCUMENTO SOPORTE

Número:	312100004902	Tipo:	OFICIO	Fecha:	2021-01-05

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION	A-03-03-01-024 TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2021-12-29	44.347.000.000,00	1.188.062.954,00		
Total:	44.347.000.000,00	1.188.062.954,00	45.535.062.954,00	1.188.062.954,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
101 SUBDIRECCION TECNICA DIVISION DE PLANEACION	A-03-03-01-024 TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Nación	16	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2021-12-29	237.153.000.000,00	14.992.981.605,00		
Total:	237.153.000.000,00	14.992.981.605,00	252.153.981.605,00	14.992.981.605,00

Objeto:

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
100	DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS	2021-01-05	44.347.000.000,00	0,00	NINGUNO
100	DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE	1-3	ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS	2021-12-29	1.188.062.954,00	1.188.062.954,00	NINGUNO
100	DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE	4-3	ANS - TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2021-01-05	237.153.000.000,00	0,00	NINGUNO
100	DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE	4-3	ANS - TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2021-12-29	14.992.981.605,00	14.992.981.605,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

MODIFICATORIO No. 02 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021, SUSCRITO ENTRE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830.040.256-0

Entre los suscritos a saber: Mayor General **HUGO ALEJANDRO LOPEZ BARRETO**, mayor de edad, vecino de Bogotá, D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.053.883 de Bogotá D.C, 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 según Acta No. 018-21 del 01 de febrero de 2021, debidamente facultado para celebrar contratos según Resolución de Delegación No. 1897 del 29 de junio de 2021, 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, el señor Coronel (RA) **GUILLERMO ALFREDO VEGA TORRES**, mayor de edad, vecino y domiciliado en Bogotá, D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.415.504, en su calidad de Encargado de las funciones del Despacho de la Dirección General del HOSPITAL MILITAR CENTRAL, entidad descentralizada adscrita al Sector Defensa, con sede en esta ciudad, nombrado mediante Resolución No. 6700 del 24 de diciembre de 2021, quien actúa como su Representante Legal debidamente facultado 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 el presente modificatorio previas las siguientes consideraciones: **1.** Que la Dirección General de Sanidad Militar celebró el contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, con el Hospital Militar Central, NIT 830.040.256-0, cuyo objeto es "**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**", por valor de DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($281.507.000.000.00). **2.** Que el plazo de ejecución del citado contrato es desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021. **3.** Que mediante modificatorio 1 se adicionó el valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00) para un valor total de TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS ($315.872.359.580,00). M/CTE. **4.** Que mediante oficio No. 0121013752402/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA–SUBSA-ARHMC-29.25 de fecha 28 de diciembre de 2021, la señora Coronel SANDRA ELIZABETH AGUDELO INFANTE Subdirectora de salud DIGSA (E) solicitó la adición del citado contrato por valor de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559.00), y prórroga del plazo de ejecución hasta el 20-01-2022, bajo las mismas condiciones técnicas del contrato actual., con las siguientes consideraciones:

Radicado N.º 0121013752402 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25

Bogotá D.C, 28 de diciembre de 2021

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: Solicitud Adición presupuestal al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021.

Respetuosamente me permito solicitar al señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, la adición presupuestal y la prórroga al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021:

CLASE DE CONTRATO: Interadministrativo

CONTRATANTE: Dirección General de Sanidad Militar

CONTRATISTA: Hospital Militar Central NIT 830040256-0

DIRECCIÓN Y TELÉFONO CONTRATISTA: TV. 3 No. 49-00 - TEL. 3486868 EXT. 200

OBJETO: *"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 (SOGOS) PARA LA VIGENCIA 2021."*

VALOR INICIAL: DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($281.507.000.000.00).

PLAZO DE EJECUCION: Desde la suscripción del contrato hasta el 31 de diciembre de 2021

CDP No. 121 de fecha 04 de enero de 2021

RUBRO PRESUPUESTAL A-03-03-01-024-10 y A-03-03-01-024-16

DESCRIPCIÓN RUBRO PRESUPUESTAL: Transferencias al Hospital Militar Central.

MODIFICATORIO No. 01: Se adiciona el Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 por valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES

TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00) con fecha 30/11/2021.

VALOR TOTAL: TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($315.872.359.580).

VALOR A ADICIONAR: DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE ($16.181.024.559).

AMPLIAR PLAZO DE EJECUCIÓN: Se recomienda ampliar el plazo de ejecución del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 hasta el 20/01/2022.

Lo anterior teniendo en cuenta los siguientes considerandos.

1. Mediante Radicado No. 0121013693602/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRUPL-ARPRE-15.19 de fecha 24/12/2021, el señor Mayor General Director General de Sanidad Militar, informa al señor Capitán de Navío Subdirector Administrativo y Financiero DIGSA *"se tiene concepto favorable del levantamiento del Previo Concepto y del traslado externo de recursos disponibles en los rubros de Adquisición de Bienes y servicios, donde se tiene una destinación específica para el convenio DIGSA – HOMIL por valor de $16.181.024.559 DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE"*.

2. Mediante Radicado: E-00004-202110124-HMC IdControl:171942 de fecha 17/12/2021 Con Radicado DIGSA No. 0121005128101 de fecha 20/12/2021, la señora Mayor General Directora Hospital Militar Central refiere que la proyección de facturación DIGSA diciembre 2021, es por un valor aproximado de $35.000.000.000 TREINTA Y CINCO MIL MILLONES DE PESOS, para un total de facturación proyectada de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de $332.805.700.896 TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES.

3. Que mediante Modificatorio 01 al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de fecha 30/11/2021 se realiza una adición al valor inicial del contrato por valor de $34.365.359.580 TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. para un total de $315.872.359.580 TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE.

4. Con corte del 27/12/2021 el HOMIL ha facturado la prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, radicando la facturación correspondiente a los servicios de salud prestado desde los meses de enero a noviembre del 2021 inclusive y que suman un valor total de $297.805.700.896 DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS, que corresponde al 94,28% del total de presupuesto asignado al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 tal como se muestra en la siguiente tabla:

SERVICIOS	FACTURACIÓN BRUTA RADICADA 2021							
	[illegible]		[illegible]		[illegible]		TOTAL	
	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.	VR. FACTURAS	CANT. FACT.
CIRUGIAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	499	$2.074.231.362	527	$16.891.770.793	3,998
CONSULTA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	34,595	$209.344.668	34,389	$6.049.993.781	124,650
EXTRAHOSPITALARIOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	592	$1.394.733.063	622	$31.900.940.947	5,332
FARMACIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	703	$12.383.540	294	$1.122.885.363	1,604
HEMODIALISIS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	521	$226.489.549	692	$3.653.999.382	4,093
HOSPITALIZADOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1,799	$19.570.034.645	1,917	$154.732.167.433	15,527
IMAGENOLOGIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2,829	[illegible]	1,714	$9.855.172.213	18,737
LABORATORIOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3,011	[illegible]	2,369	$2.350.826.047	35,663
ODONTOLOGIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	504	$44.314.770	269	$5.000.997.763	3,016
PROCEDIMIENTOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7,995	$8.371.033.181	7,665	$77.837.893.998	62,284
PyP	$0	[illegible]	[illegible]	0	$0	0	$0	0
URGENCIAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	48152	$1.218.989.353	3,463	$40.685.029.267	32,457
TOTAL FACTURADO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MY01	$34.884.990.765	[illegible]	$297.805.700.896	283,854

5. Teniendo en cuenta que a la fecha el Hospital Militar Central ha radicado facturación de prestación de servicios de salud con cargo al Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021, por un 94.28% y que no se ha recibido la facturación de servicios de salud prestados por el HOMIL en el mes de diciembre 2021 que de acuerdo a informe del HOMIL, se proyecta por un valor de $35.000.000.000, que se requiere garantizar la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el mes de diciembre de 2021 y que se cuenta con recursos disponibles para la adición del contrato.

6. Que se cuenta con la disponibilidad presupuestal de acuerdo a CDP No. 121 expedido el 27/12/2021 por valor de DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE ($16.181.024.559).

7. Se recomienda ampliar el plazo de ejecución del Contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 hasta el 20/01/2022, teniendo en cuenta que si bien es cierto los recursos disponibles para la adición cubren la facturación proyectada con corte del 31/12/2021, se debe tener en cuenta las variaciones que se pueden presentar en la facturación de servicios de salud del mes de diciembre 2021, el ejercicio de auditoría de cuentas médicas y la glosa definitiva aceptada por el HOMIL, así como la disminución de la facturación en los primeros días del mes de enero de 2022 por una baja en la demanda y referencia de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el HOMIL.

De acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de MINDEFENSA, esta Subdirección de Salud DIGSA, designa a la señora SMSM YEIMY ANDREA PINZON AVILA CC 52422967, para que haga parte del comité y emita el concepto técnico para la adición al contrato Interadministrativo No. 001-DIGSA-2021

Con respeto,

Coronel SANDRA ELIZABETH AGUDELO INFANTE
Subdirectora de Salud DIGSA (E)

Elaboró: TC. Edgar Humberto Zaldúa Blanco
Supervisor contrato Interadministrativo No. 001 DIGSA-HOMIL

5. El valor adicionar con el presente modificatorio se encuentra respaldado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 121 del 04 de enero de 2021 con saldo por comprometer de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559.00). 6. Que mediante circular No. 0121013770102 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUCO- ARCOT-17 de fecha 28 de diciembre de 2021, se designó comité técnico, económico y jurídico para emitir concepto sobre la viabilidad de la adición solicitada por la señora Coronel Subdirectora de salud DIGSA. 6. Que el comité designado mediante comunicaciones oficiales No. 0121013775702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUCO-ARCOT-17, No. 01210137784602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN-86.13 y Radicado No. 0121013787502 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUCO-ARCOT-17, emitieron concepto favorable para realizar la adición y prorroga solicitada. 7. Que los supervisores del contrato en mención, mediante comunicación oficial Nº 0121013753702 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-ARHMC-29.25 emiten concepto de viabilidad a la adición y prorroga.

Que conforme a las razones invocadas, las Partes de común acuerdo proceden a modificar el Contrato Interadministrativo No. 001- DIGSA-2021, el cual se regirá por el contenido electrónico del SECOP II y las siguientes cláusulas:

CLAUSULADO

CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR la CLÁUSULA TERCERA - PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: en el sentido de prorrogar el plazo de ejecución hasta el 20 de enero de 2022.

CLÁUSULA SEGUNDA: MODIFICAR LA CLÁUSULA QUINTA - VALOR: en el sentido de adicionar el valor de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559.00) para un valor total del presente contrato de TRECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS ($332.053.384.139,00). M/CTE

CLÁUSULA TERCERA: El valor de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559.00) adicionado con el presente modificatorio se pagará en un sólo pago.

PARAGRAFO 1: El valor adicionado con el presente modificatorio se encuentra respaldado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 121 del 04 de enero de 2021 con saldo por comprometer de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559.00).

CLÁUSULA CUARTA: Para el perfeccionamiento y ejecución del presente modificatorio, se requerirá de la firma de las partes en la plataforma del Sistema Electrónico de la Contratación pública, SECOP II.

CLÁUSULA QUINTA: Forman parte del presente modificatorio los documentos mencionados en la parte considerativa del presente documento.

CLÁUSULA SEXTA: Las cláusulas y términos no modificados por éste modificatorio no sufrirán alteración y en consecuencia continúan vigentes en sus términos originales

El presente documento se entiende aceptado en la fecha de firma del contrato modificatorio electrónico através de la Plataforma SECOP II.

78

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

De: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Enviado el: miércoles, 29 de diciembre de 2021 12:10 p.m.
Para: AUDREY.CARDOZO@BUZONEJERCITO.MIL.CO; angelica.ayala@fac.mil.co; liz.rincon@armada.mil.co
Asunto: Envio Modificatorio No 02 Contrato Interadministrativo 001DIGSA2021
Datos adjuntos: Modificatorio No. 2 ADICION.pdf

Importancia: Alta

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

Respetuoso saludo

De la forma más atenta me permito enviar en archivo anexo copia del modificatorio 02 al Contrato Interadministrativo 001 DIGSA 2021, mediante el cual se realiza una adición, por un valor de *de $16.181.024.559 DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE*" para un valor total del presente contrato de TRECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS ($332.053.384.139,00). M/CTE Y **MODIFICAR la CLÁUSULA TERCERA - PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** en el sentido de prorrogar el plazo de ejecución hasta el 20 de enero de 2022.

Agradezco que le informen a los señores DISAN EJC, DISAN ARC y JEFSA FAC.

Por tal motivo se debe realizar un informe de seguimiento al Contrato Interadministrativo 001 DIGSA 2021 para el mes de Diciembre de 2021, y enviarlo los primeros 05 dias del mes de enero de 2022 y un segundo informe del 01 al 20 de enero de 2022.

Lo anterior para su conocimiento y controles que estimen convenientes.

Con respeto,

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
SUBSA- Supervisor Técnico Contrato N° 001-DIGSA-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 disposicion

ARTÍCULO 5º. *Reconocimiento jurídico de los mensajes de datos.* 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.

ARTÍCULO 6º. *Escrito.* 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 consul

ARTÍCULO 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 del Título XIII

ARTÍCULO 17. *Presunción del origen de un mensaje de datos.* Se presume que un mensaje de datos ha sido enviado por el iniciador, cuando:

1. Haya aplicado en forma adecuada el procedimiento acordado previamente con el iniciador, para establecer que el mensaje de datos provenía efectivamente de éste, o

2. El mensaje de datos que reciba el destinatario resulte de los actos de una persona cuya relación con el iniciador, o con algún mandatario suyo, le haya dado acceso a algún método utilizado por el iniciador para identificar un n

ARTÍCULO 18. *Concordancia del mensaje de datos enviado con el mensaje de datos recibido.* Siempre que un mensaje de datos provenga del iniciador o que se entienda que proviene de él, o siempre que el destinatario teng iniciador, y podrá proceder en consecuencia.

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad del Comando General de las Fuerzas Militares, son unicamente para el uso del destinatario y pueden contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal.

DIGSA	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA	Formato Informe para Trámite de pago -Control financiero- Actividades recibidas DIGSA MDN-COGFM-PRODEFIN-DIGSA-FU.05.1-70 Proceso Ejecución Financiera

FECHA DEL INFORME | *29 DE DICIEMBRE DE 2021*

INFORMACIÓN CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA

NÚMERO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021
CONTRATISTA :	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT :	830.040.256-0
CORREO DEL CONTRATISTA:	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**

MODIFICACIONES N°:	*CO1.CTRMOD.7211384 - CO1.CTRMOD.7450230*
CONCEPTO DE LAS MODIFICACIÓNES:	*MODIFICATORIO No. 01 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021, SUSCRITO ENTRE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL NIT 830.040.256-0.* *MODIFICATORIO No. 02 Se crea el presente modificatorio No. 2 sentido de adicionar el valor de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559,00) para un valor total del presente contrato de TRECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS ($332.053.384.139,00). M/CTE y prorrogar el plazo de ejecución hasta el 20-01-2022*
PLAZO EJECUCIÓN Y/O (PRÓRROGA):	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 DEL 01 DE ENERO AL 21 DE ENERO DE 2022

VALOR CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA

VALOR INICIAL:	$	281.507.000.000,00
ADICIÓN:	$	34.365.359.580,00
ADICIÓN:	$	16.181.024.559,00
REDUCCIÓN:	$	-
VALOR TOTAL :	$	332.053.384.139,00

INFORMACION SAP- SIIF Y DATOS BANCARIOS

NÚMERO CONTRATO SAP:	3700066240 - 3700075291- PENDIENTE SAP 2 ADICION		
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) SIIF:	*2221 - 126121*	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) SIIF:	*121 - 32421*
ENTIDAD BANCARIA :	BANCO DAVIVIENDA		
NÚMERO DE CUENTA :	017-99012-8		
TIPO DE CUENTA:	*CORRIENTE*		

OBLIGACIONES SECOP II - TIENDA VIRTUAL

PLATAFORMA:	SECOP II		X	TIENDA VIRTUAL	

APORTES PARAFISCALES

NÚMERO DE PLANILLA :	*55630489*	PERIODO SALUD:	*dic.-21*
FECHA DE PAGO :	*24-dic.-21*	PERIODO PENSIÓN:	*nov.-21*
NOMBRE REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE:	*Coronel RA Guillermo Alfredo Vega Torres*	FECHA CERTIFICADO REVISORIA FISCAL:	*28-dic.-21*

FACTURAS Ó DOCUMENTO EQUIVALENTE PARA TRAMITE A PAGO

FECHA DE RADICACIÓN	FECHA DE FACTURA	NÚMERO DE FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR NOTA DEBITO O CRÉDITO	VALOR A PAGAR
N/A	*N/A*	*N/A*	$ 16.181.024.559,00	$ -	$ 16.181.024.559,00
			TOTAL A PAGAR		$ 16.181.024.559,00

RECURSO 10	$	1.188.062.954,00
RECURSO 16	$	14.992.961.605,00
RECURSO 11	$	-
RECURSO 54	$	-
TOTAL A PAGAR	$	*16.181.024.559,00*

ENTRADA ALMACÉN

SI		NO	X

Nº DOCUMENTO	FECHA DOCUMENTO	VALOR ENTRADA	Nº FACTURA	ALMACENISTA O RESPONSABLE
N/A	N/A	N/A	N/A	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	$ *299.053.384.139,00*
	19342621	11/02/2021	25.653.000.000,00	$ *273.400.384.139,00*
	19346221	11/02/2021	4.347.000.000,00	$ *269.053.384.139,00*
	46036821	09/03/2021	26.000.000.000,00	$ *243.053.384.139,00*
	50888221	15/03/2021	4.000.000.000,00	$ *239.053.384.139,00*
	77122021	14/04/2021	16.952.000.000,00	$ *222.101.384.139,00*
	77127021	14/04/2021	4.000.000.000,00	$ *218.101.384.139,00*
	104084021	10/05/2021	16.952.000.000,00	$ *201.149.384.139,00*
	104087521	10/05/2021	4.000.000.000,00	$ *197.149.384.139,00*
	132176521	09/06/2021	16.952.000.000,00	$ *180.197.384.139,00*
	132387421	09/06/2021	4.000.000.000,00	$ *176.197.384.139,00*
	166393521	13/07/2021	16.952.000.000,00	$ *159.245.384.139,00*
	166395621	13/07/2021	4.000.000.000,00	$ *155.245.384.139,00*
$ 332.053.384.139,00	192640021	05/08/2021	16.952.000.000,00	$ *138.293.384.139,00*
	192651021	05/08/2021	4.000.000.000,00	$ *134.293.384.139,00*
	229408421	09/09/2021	16.952.000.000,00	$ *117.341.384.139,00*
	229412921	09/09/2021	4.000.000.000,00	$ *113.341.384.139,00*
	265029421	08/10/2021	16.952.000.000,00	$ *96.389.384.139,00*
	265015421	08/10/2021	4.000.000.000,00	$ *92.389.384.139,00*
	306892121	12/11/2021	16.952.000.000,00	$ *75.437.384.139,00*
	306898221	12/11/2021	4.000.000.000,00	$ *71.437.384.139,00*

	352326721	15/12/2021	15.389.359.580,00	$ 56.048.024.559,00
	352338321	15/12/2021	18.976.000.000,00	$ 37.072.024.559,00
	352353021	15/12/2021	16.891.000.000,00	$ 20.181.024.559,00
	352364721	15/12/2021	4.000.000.000,00	$ 16.181.024.559,00
		TOTAL	$ 315.872.359.580,00	$ 16.181.024.559,00

OBSERVACIÓN	

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO:	$ 332.053.384.139,00
VALOR PAGADO:	$ 315.872.359.580,00
VALOR A PAGAR:	$ 16.181.024.559,00
SALDO DEL CONTRATO:	$ -

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, •CUMPLIMIENTO 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 correspondiente a la adición contemplada en el Modificatorio No. 02 del 29 de diciembre de 2021, según clausula segunda del modificatorio.

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRÁMITE DE PAGO:	PRIMER Y ÚNICO PAGO			DE MÁS PAGOS		
	A)	Certificación Bancaria < 30 días		A)	Planilla de aportes vigente	X
	B)	Formulario RUT vigencia actual		B)	Certificado Revisor Fiscal	X
	C)	Cámara de comercio < 30 días		C)	Factura o Documento Equivalente	
	D)	Planilla de aportes vigente		D)	Entrada de almacén (Si Aplica)	
	E)	Certificado Revisor Fiscal				
	F)	Factura o Documento Equivalente				
	G)	Anexo Tecnico o Convenio (Si Aplica)				
	H)	Entrada de almacén (Si Aplica)				

ANEXOS:	Modificatorio No. 02 - RP 2221

SUPERVISOR (FINANCIERO- TECNICO-JURIDICO)

FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	JEFFERSON VELASQUEZ RADA
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR FINANCIERO
FIRMA SUPERVISOR	
NOMBRES Y APELLIDOS	EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR TECNICO

TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO

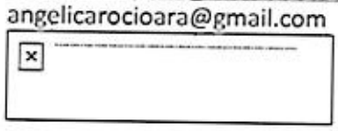
De: MY. ANGELICA ROCIO AYALA DE LA ROSA <ANGELICA.AYALA@FAC.MIL.CO>
Enviado el: martes, 04 de enero de 2022 06:46 p.m.
Para: TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO; TC. EDGAR HUMBERTO ZALDUA BLANCO
Asunto: INFORME DICIEMBRE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
Datos adjuntos: INFORME DICIEMBRE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 2021.pdf

Mi Coronel buenas noches

Me permito enviar Informe de Supervisión Correspondiente al mes de Diciembre 2021, sin presentarse novedades en la prestación de los servicios del mismo.

Quedo atenta a órdenes.

Mayor AYALA DE LA ROSA ANGELICA ROCIO
MEDICO ESPECIALISTA (MEDICINA DEL DEPORTE)
CDO-FAC.JEMFA.COP.JEFSA.DIMAE SUBDIRECCION SERVICIOS SALUD AEROESPACIAL
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

DICIEMBRE DE 2021

DESCRIPCIÓN 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 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". 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 denominación de los procedimientos en salud y gestión 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 medica, odontológica, terapias y especialmente 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 servicios para manejo de farmaco-dependencias y Rehabilitación en adicciones, se prestará de acuerdo al manual de abordaje de adicciones 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 estén incluidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones para la Vacunación del recién nacido y para las campañas nacionales especiales por ejemplo la vacunación con Serampión 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 recién nacidos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en dicha institución reciben las vacunas pertinentes antes del egreso hospitalario. - Realizar seguimiento de los recién nacidos y madres vacunadas 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 transplantados 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.	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 2760/2019., 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 PETAL. 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 con alto riesgo obstétrico incluyendo gestantes mayores 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 cumplan su crontología 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 después del egreso hospitalario. Interrupción Voluntaria del Embarazo: Para las usuarias que sean remitidas o soliciten al 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
CLAUSULA SEGUNDA SERVICIOS DE SALUD, ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y DE MEDICAMENTOS A PRESTAR POR PARTE DEL HOSPITAL EN DESARROLLO DEL OBJETO	2.8. ATENCIÓN INICIAL DE LAS URGENCIAS. De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Ley 1561 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 acepción, dado por la oficina de referencia y contrareferencia 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
	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 todas las trámites administrativos de su competencia. El HOSPITAL informará a la DIRECCIÓN mediante el correo electrónico atencionsalud.ejercito@buzonejercito.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 el Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos nuevamente. En el evento en que los estándares 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 histopatológico, provenientes de los Establecimientos de Sanidad Militar y otros centros hospitalarios, deben ser enviados 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 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 acrílicos, 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 incluya la fecha de entrega de las prótesis y los costos 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
	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 deber 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 crítica.	CUMPLE

CLAUSULA SEGUNDA	2.15. JUNTA MÉDICA: La Junta Medica 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. Un 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 200 de 1999 y Acuerdo 256 de 2001 Manual Tarifario (código 39128 o 39127) como parte del proceso de referencia y contrareferencia 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, segun 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 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 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 pudiendo 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 insumo en pro de la seguridad del paciente. En ningun 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 farmaceutica, presentacion, numero de formula medica, esta planilla deberá ser firmada por quien solicita en el servicio de aplicacion y por quien dispense 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 lineas ortopedicas blanda 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, en 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 realizara directamente la DIRECCIÓN por medio de las Direcciones de Sanidad 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: 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
	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

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 5618 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 Certificación de discapacidad. Así mismo, deberá incluir al el paciente para la expedición del certificado de discapacidad requiera que la consulte 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.	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 diferidos, 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 - área de Vigilancia en salud 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 suicido y evento 365 intoxicaciones, se 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. REHABILITACION ADICIONES: Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la Dirección la base de datos de los ingresos a Fase Residencial, Fase Ambulatoria Dia y Fase Ambulatoria y los egresos de pacientes; copia de los consentimientos y deseintimientos 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 suicido, intoxicaciones con interés 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/hospitalario 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/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 los procesos que sean sean objeto auditoria interna o verificación por parte de los ENes 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 especifica 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 requerirse 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 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) El valor de TREINTA Y TRES MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($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 M/CTE ($4.347'000.000) con recursos de la Nación sin afectación 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 afectación 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 afectación de Fondos (Rec 16 SSF), VEINTISEIS MIL MILLONES DE PESOS ($26.000'000.000) con recursos de la Nación sin afectación 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 afectación 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 afectación de Fondos (Rec 16 SSF) y por efectos de redondeo de decenales 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 afectación 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 afectación 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 según acta N° 1142 del mismo día, donde se concluyó APROBANDO las tarifas propuestas por el HOMI, 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 entidad 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 futiles 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 futiles 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 actualizaciones 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 médicos e insumos se facturaran 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 Tarifarios 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 $2.016.800,00 + IPC incluido el transporte terrestre. Este número valor aplicara para clínica pertenal, 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 ofrecidas 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 ofrecidas 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 HOMI se deberá conocer valor o si altos pequeñas que puede conseguirlo como y cuanto y especificar de que consta este paquete de cubrimiento	N/A
	8.8. TARIFAS POR SERVICIOS NO 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 deriven 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 TECNOLOGIAS: 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 acogen a la presente oferta y tendrán el incremento del IPC decretado por el Gobierno Nacional.	N/A
CLÁUSULA NOVENA REQUINTOS 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 pernoctes 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
	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.	
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):	10.1 AUDITORÍA 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 DIRECCION 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 estimado 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 referencias y contra referencia. 6. Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la reducción 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 cherrar la brecha entre la calidad observada y la esperada (meta) de los estándares adicionados 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 los Resolución N° 256 de 2016, o la que lo modifique y los respectivos planes de mejoramiento derivados de los indicadores con tendencia negativa que afecte 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 los 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 quirurgicas 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 relaciona 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 superespecialistas que laboran en HOMIL	CUMPLE
	10.3 AUDITORÍA DE CONCURRENCIA: La DIRECCIÓN presentara al HOSPITAL la lista de los auditores que conformaran 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, 15 y demás normas relacionadas con la materia, el HOSPITAL autorizará a la DIRECCIÓN, el acceso al Sistema de Gestión Asistencial con perfil de consulta auditor acorde a la solicitud escrita 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 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 Fuente, de acuerdo con la información que reposa en la Base de Datos de la DGSM-SALUD-SIS, al 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, en 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 glosas, de conformidad a la Circular 016 de 2015 de la Supersalud. 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:	CUMPLE
	12.1. Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente aplicable en salud	CUMPLE
	12.2. Dar cumplimiento a lo dispuesto en los estatutos previos en la contratación 2021	CUMPLE
	12.3. El Hospital durante el desarrollo del contrato, deberá notificar a la Dirección las novedades laborales, disciplinarias, normativas, propuestas que no estén especificadas en el presente 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 arrogará 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 prorrogación 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 acudirá en reunión al análisis del caso y el plan de mejora, con open dialogue 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 dicha lista(s) cada vez que se produzcan 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 pacientes deberán diligenciar 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 prestan sus servicios para el cumplimiento del contrato a suscribir, tengan constituida la correspondiente póliza de responsabilidad civil médica. El Hospital hará entrega de carnetes docencia servicio o procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento.	N/A
	12.11 En Caso que el HOSPITAL sea el encargado de un fallo judicial, que conlleve 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 DIRECCIÓN 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 lo siguiente:	CUMPLE
	13.1. Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente del DISAN*	CUMPLE
	13.2. Hacer 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

84

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 su asignados. 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. 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 inventarios definitivos, para el caso en que a su regreso, el usuario requiera (atención domiciliaria o institucional, unidades de cuidado crítico) quien asumirá la responsabilidad de la prestación de este servicio.	CUMPLE CUMPLE 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 ejecutar 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 objeto del Contrato.	CUMPLE
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 460 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 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.	N/A
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 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 sociedades contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE, estarán exonerados 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 legales vigentes. Esto no aplica para las personas naturales que empleen menos de dos (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.	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.	N/A
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 PAC RESOLUCION 0103 DE 2021 22 ENERO DE 2021	ELABORÓ MAYOR AYALA DE LA ROSA ANGELICA ROCIO, 05 DICIEMBRE DEL AÑO 2021	

85

La seguridad es de todos | Mindefensa | LA VICTORIA ES DE TODOS | Mares y ríos de todos. Protegemos el azul de la bandera | ARMADA DE COLOMBIA

No. 20220423530003441 / MDN-COGFM-COARC-SECAR- JEDHU-DISAN-SSS-ASAS-29.25

Bogotá D.C. 05-01-2022

RAD. No 0122000037601 de 06/01/2022 11:18 Radicador: CRISDELG
Remitente: DIRECCION DE SANIDAD NAVAL Destino: SUBSA
Asunto: RAD.20220423530003441 INFORME SUPERVISION DIC
MDN-COMANDO GENERAL - Bogotá D.C CAN - Tel 3150111

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 diciembre 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 y teniendo en cuenta modificatorios:

Modificatorio 1 de fecha 30/11/2021 en el cual se adicionó el valor de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M.CTE. ($34.365.359.580.00) para un valor total de TRECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS ($315.872.359.580,00). M/CTE.

Modificatorio 2 de fecha 28/12/2021 en el cual se adicionó el valor de DIECISÉIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M.CTE. ($16.181.024.559.00) para un valor total del presente contrato de TRECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS ($332.053.384.139,00). M/CTE y se amplió el plazo de ejecución del contrato hasta el 20/01/2022.

Teniendo en cuenta lo anterior y de acuerdo al objeto del contrato: "*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*", se indica que durante el mes de diciembre de la presente vigencia 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 mencionado mes.

Atentamente,

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

Anexo: Excel, Clausulado contrato N°001-HOMIC-DIGSA 2001 diciembre 03 folios

Copia: CN Giovanna Bresciani Otero
Directora de Sanidad Naval

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Edif Bachue – Conmutador 3692000 Ext 11000 Bogotá, Colombia.
www.armada.mil.co - @armada.mil.co www.sanidadnaval.mil.co

COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA

SC 2965-1 SA 053-1

SEGUIMIENTO AL CLAUSULAR DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001 DIGSA 2021

DIRECCION DE SANIDAD ARC

CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2021

DESCRIPCIÓN 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 ESTANDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA 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 asegurar un manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los diferentes tipos de datos generados por todas las 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. Adóptase 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". Adóptase 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 2256/2020 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.	CUMPLE
	2.2 ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA. La atención medica, odontológica, terapias y especialidades 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 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	CUMPLE
	2.3 ATENCIÓN DE PACIENTES POR SALUD MENTAL. En caso de requerir servicio para manejo de farmacodependencias 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 «Z" 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 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 NIÑOS 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 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 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 PETAL. 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 4906 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 de 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 acogida, dado por la oficina de referencias y contrareferencias 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
	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 pelativo 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 atencionsinco.clarte@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 diagnostica 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 examenes radiológicos, realizados en los Establecimientos de Sanidad Militar, el HOSPITAL los aceptará sin que sea necesario practicarlos nuevamente. En el evento en que los examenes 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 histopatológico, provenientes de los Establecimientos de Sanidad Militar y otros centros hospitalarios, deben ser enviadas 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 tamaño de pacientes con resultados patológicos.	CUMPLE
	2.13) PRÓTESIS Y AMPUTADOS: EL HOSPITAL prestará servicios asegurando la garantía de 2 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 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 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.	CUMPLE
	2.15) JUNTA MÉDICA: La Junta Medica es un órgano consultor conformado por profesionales médicos especialistas (mínimo tres), a fin de determinar 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 atendidos 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 autorización 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 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: item, 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: Las muletas, sillas de ruedas convencionales y tiras ortopédicas blandas 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, siempre de declararse una ostomía no justificada con su correspondiente glosa atribuible al prestador.	CUMPLE
	2.18) SUMINISTRO DE OXÍGENO DOMICILIARIO: El suministro de oxígeno 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.	CUMPLE
	2.19) INVESTIGACIÓN: Todas las 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
	2.20) PROCEDIMIENTO ESPECIAL – EUTANASIA: El HOSPITAL conformará un Comité Institucional de Ética, 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, sustituyen 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 contrareferencia 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) 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 consulte 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 (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 perjuicios 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 trimestral de los usuarios incluidos en el programa de VIH del HOSPITAL.	CUMPLE

	2.2.3) 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 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 diarios, 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 genero 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 ADICIONES Los cinco (5) primeros días de cada mes se reportará a la DIRECCIÓN la base de datos de los ingresos a Fase Residencial, Fase Ambulatoria 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, actuaciones, 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 genero (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, Numero de Identificación, Edad, Sexo, Fuerza, Categoría de vinculación, Diagnóstico Principal: Código CIE 10, Diagnóstico asociado: Código CIE 10 (X60) - 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 de enlace, Psicología, Psicología infantil y Neuropsicología. La información requerida debe contemplar: Nombres y Apellidos, Numero de Identificación, Edad, Sexo, Fuerza, Categoría de vinculación, Diagnóstico: Código CIE 10, Diagnóstico: Prescritivo/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 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 periódica de los pacientes mediante la contratreferencia de eventos relacionados con pacientes en ruta específica y con requerimiento de continuar en seguimiento por rutas 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. El plazo 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. 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 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 EJECUCION
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.19-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.19-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.19-CSF) y VEINTISÉIS MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($26.000.000.000.00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.19-SSF). B). 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.19-CSF) y DIECISEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE. ($16.952.000.000.00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.19-SSF), y por efectos de redondeo las 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.19-CSF) y DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MILLÓN DE PESOS MCTE ($16.891.000.000.00) con recursos de la Nación sin situación de Fondos (Rec.19-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 aceptadas 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.	CUMPLE
	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 valoración 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 o ISS vigente en la anualidad, serán facturados a las tarifas institucionales del Hospital Militar Central, las que deben ser pactadas y aviadas 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, establece 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 encuentra la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS. La Resolución 4678 de 2015 y sus correspondientes modificaciones, aclaratorias 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 realizan en el país, con cumplimiento de los parámetros 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 identificar, 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 dicho caso que los procedimientos ofertados por el HOSPITAL no cuenten con código de la CUPS, deberán ser sometidos al proceso de nominación ante el Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a la Resolución 3904/2016 "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 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, 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 actuaciones a que haya lugar para que su operador logístico cumpla con la entrega de medicamentos de acuerdo a los tiempos establecidos del contrato para paciente 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 facturaran 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.	CUMPLE
	8.4) TARIFAS SUPRAESPECIALIDADES: Todas las consultas, atenciones y procedimientos de las supraespecialidades se facturaran a las tarifas Manual Tarifario vigente del Ministerio de Salud y Protección Social (SOAT-ECAT)	CUMPLE
	8.5) TARIFAS SERVICIO DE DIALISIS PERITONEAL Y HEMODIALISIS: Paquete de hasta catorce (14) sesiones ambulatorias por valor de $2.858.800.00 + IPC incluido el transporte terrestre. Esta 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.	CUMPLE
	8.6) TARIFAS POR SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIOS: Los precios de estos servicios se facturara 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 de tener que subcontratarlos se garantizara la tarifa pactada en el contrato sin margen de intermediación.	CUMPLE
	8.7) TARIFAS TRASPLANTES: Los precios para los trasplantes los 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 visible la contratación de altos para trasplantes, procedimientos que no hacen en HOMIL se deberá conocer valor o si altos pagadores que puede conseguirlo corto y cuanto y especificar de que consta este paquete de cuidamiento.	CUMPLE
	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%).	CUMPLE
	8.9) TARIFA PLAN ESPECIAL DE VACUNACIÓN: 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%).	CUMPLE
	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 asumido 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	CUMPLE
	8.11) TARIFAS PROTESIS Y AMPUTADOS: Se pagaran a las tarifas institucionales del Hospital, las cuales se anexan a la oferta y tendrán el incremento del IPC decretado 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 SALUD SIS, en el módulo de Afiliaciones. Los pensores 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 NOVENA REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DEL USUARIO:	La atención a los usuarios se realizara mediante la verificación de derechos en la plataforma SALUD SIS, en el módulo de Afiliaciones. Los pensores 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 MEDICAS):	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, complementen y sustituyan.	CUMPLE
	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 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 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 asignada 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. Pertenencia 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 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 aquellos 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 SSFM 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 SSFM 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 auditor/a médico concurrente en casos de pacientes con estancias injustificadas de hospitalización, reingresos, infecciones post quirúrgicas (infecciones nosocomiales y eventos adversos o incidentes) reportados por el HOMIL	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 - 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 contrareferencia • El manual de autorizaciones de la Dirección • Los informes de auditorías previas • Listado de especialistas y supraespecialistas que laboran en el 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 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.	CUMPLE
	10.4 ACTIVIDADES GENERALES DEL GRUPO AUDITOR DE LA DIRECCIÓN 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, supervisor (es), Estar auditar 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 DIRECCIÓN 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, 15 y demás normas relacionadas con la materia, el HOSPITAL adoptará 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 caso 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. 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 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 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 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.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA FACTURACIÓN:	El Hospital presentara 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 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 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.	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, mejoras, propuestas que no estén especificadas en el marco 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 entregara 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 debido del Contrato Interadministrativo el HOSPITAL deberá exigir 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 esta lista cada vez que se produzca cambios en especialistas y supra especialistas. (iv) Listado codificado de las tarifas de los próceres que suministrara el HOSPITAL. (v) Anexar la justificación técnica, científica y clínica de los códigos de las tarifas institucionales que no se encuentran homologadas en la CUPS	CUMPLE
	12.8) Todos los peajudes deberán discriminar que procedimientos en codificación de la CUPS incluyendo cuales 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 o convenio, 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	CUMPLE
	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 este presente novedades de abastecimiento reportadas por el laboratorio titular del registro sanitario, el HOSPITAL debe radicar al juzgado donde se originó dicho fallo, con el fin de no incurrir en incumplimientos que acarreen procesos sancionatorios.	CUMPLE
	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 las especialidades citadas por la DIRECCIÓN para cada Comité	CUMPLE
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 OSSMP.	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, modifiquen o adicionen	CUMPLE
	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 brinden 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 SSPM. 13.6.5) Los lineamientos definidos, para el caso en que a su egreso, el usuario requiera ubicación domiciliaria o institucional, unidades de cuidado crónico) quien asumirá la responsabilidad de la prestación de este servicio.	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA SUPERVISIÓN:	designara a un equipo competente que ejercera la supervision de la ejecucion del presente contrato formulando las observaciones y recomendaciones que consideren pertinentes, de acuerdo con las terminos 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 ningun 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 designara un funcionario para el seguimiento y evaluación en el cumplimiento del clausulado del Contrato	ASIGNADO POR LA DGSA-CUMPLE
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. CLAUVULA 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 contables y financieros ejecutarán 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 debera allegar una certificación expedida por el Revisor Fiscal, si es del caso, o por el representante legal, segun resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales. Así mismo, con 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 exonerados 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 diez (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	CUMPLE
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA REQUISITOS DEL PERFECCIONAMIENTO 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 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	CUMPLE
CLÁUSULA 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	CUMPLE
CLÁUSULA 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.	CUMPLE
SUPERVISOR TECNICO DGSA ARC	ST RINCON TAPIA LIZ GRACE	

07 ENE 2022
10:20

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

Al contestar, cite este número

Radicado N° **2022321000321023**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Bogotá, 11 de enero de 2022

Señor Mayor General
HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO
Director General de Sanidad Militar
Avenida Calle 26 N°. 69 – 76 Torre Tierra.
Bogotá, D.C.

Asunto: Envío informe supervisión noviembre contrato interadministrativo DIGSA-HOMIL 2021

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 diciembre 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 31/12/2021.
VALOR DEL CONTRATO: Doscientos ochenta y un mil quinientos siete millones de pesos M/CTE ($281.507.000.000.00).
MODIFICATORIO No. 01/11/2021, por el cual se adiciona en $34.365.359.580.00.

1. Informe consumo de acuerdo con facturación:

SERVICIO	EJC	%	No. FACTURAS
CIRUGÍAS	$ 1.782.659.734	8,95%	340
CONSULTA	$ 480.717.648	2,41%	9.936
EXTRA HOSP.	$ 655.292.664	3,29%	314
FARMACIA	$ 32.928.841	0,17%	157
HEMODIALISIS	$ 202.878.060	1,02%	246
HOSPITALIZACIÓN	$ 9.481.363.322	47,62%	1.079
IMAGENOLOGÍA	$ 910.602.824	4,57%	1.608

Al contestar, cite este número

Radicado N° 2022321000321023 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

SERVICIO	EJC	%	No. FACTURAS
LABORATORIO	$ 155.394.879	0,78%	1119
ODONTOLOGÍA	$ 54.430.988	0,27%	214
PROCEDIMIENTOS	$ 5.307.120.150	26,66%	5.111
PYD	$ 0	0.00%	
URGENCIAS	$ 846.406.021	4,25%	2.624
TOTAL	$ 19.909.795.131	100%	22.748

Se presentan los datos de facturación del mes de noviembre de 2021, corte de facturación disponible a la fecha; el dato de facturación por servicios COVID para Ejército Nacional no se tiene desagregado, la facturación general por COVID es de $201.436.386,00 de la cual se puede tomar un 80% de participación para Ejército Nacional.

2. Seguimiento cumplimiento clausulado contractual.

Se realizó gestión por parte de la Dirección de Sanidad, para el suministro de oxígeno domiciliario a 61 pacientes, igualmente se apoyó con trámites de egreso y alta temprana a once (21) pacientes, se realizó seguimiento a seis (6) pacientes con estancias prolongadas, así como apoyo en otros tipos de trámites tendientes a la des - hospitalización de pacientes; se realizo junta de revisión jurídica de los casos de estancias prolongadas por orden judicial.

Respetuosamente,

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

Anexo: Matriz de seguimiento clausulado contractual, mes de noviembre de 2021

INFORME SUPERVISIÓN TÉCNICA MES DE DICIEMBRE 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 2336/2020 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.	Cumplimiento acorde con lo pactado
	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.	N/A
	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 hiponcusia, 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 SGFM 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 atencióndomiciliaria@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 prestara 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 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.	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 fórmula 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 oxígeno 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 domiciliaria (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 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.	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 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 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	N/A
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 MICTE ($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 $ 30.000.000.000,00	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 $2.816.600.00 + 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 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 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%).	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 realizara mediante la verificación de derechos en la plataforma SALUD.BD, 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 auditoria 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 Dirección en concordancia con el Decreto 780 Capitulo 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 auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud y la revisoría de cuentas. La auditoría 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 auditoría HOMILde la DIRECCIÓN, desarrollará la auditoria 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 Auditoria 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 DIRECCIÓN, 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 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 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 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, 15 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 SSFM 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.	Durante la ejecución del contrato no se recibieron dichos documentos por parte del HOMIL
	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.	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 las especialidades citadas por la DIRECCIÓN para cada Comité.	N/A
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, contrarreferencia, 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	

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

	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos

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 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 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. MEDIANTE MODIFICATORIO No. 002 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 001-DIGSA-2021 DE FECHA 29/12/2021 CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR la CLÁUSULA TERCERA - PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: en el sentido de prorrogar el plazo de ejecución hasta el 20 de enero de 2022.	CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR la CLÁUSULA TERCERA - PLAZO DE EJECUCIÓN Y PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: en el sentido de prorrogar el plazo de ejecución hasta el 20 de enero de 2022.

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 MCTE ($281.507.000.000.00). Mediante Modificatorio No. 01 al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de fecha 30-11-2021, se realiza una adición por valor de $34.365.359.580 TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS. Para un total de $ 315. 872.359.580 TESCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS. Con fecha 29/12/2021 se legaliza el modificatorio No. 02 al Contrato Interadministrativo No. 01-DIGSA-2021, mediante el cual se realiza una adición al valor inicial del contrato, por un valor de $16.181.024.559 DIEZ Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTE CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS, para un total de $332.053.384.139 TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS.	Mediante Modificatorio No. 01 al contrato interadministrativo No. 001-DIGSA-2021 de fecha 30-11-2021, se realiza una adición por valor de $34.365.359.580 TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS. Para un total de $ 315. 872.359.580 TESCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS. adición que sera pagada en el mes de diciembre de 2021. Con fecha 29/12/2021 se legaliza el modificatorio No. 02 al Contrato Interadministrativo No. 01-DIGSA-2021, mediante el cual se realiza una adición al valor inicial del contrato, por un valor de $16.181.024.559 DIEZ Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES VEINTE CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS, para un total de $332.053.384.139 TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS. OS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PES
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 Naci 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 a las usuarios con	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:**	M	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 $400.000 + 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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos

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 inclumplimientos
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 auditoria 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 inclumplimientos
	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 auditoria 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 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 auditoria 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 articulos 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 articulos 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, así 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 inclumplimientos
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 inclumplimientos
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 inclumplimientos
	12.1) Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente aplicable en salud	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	12.2) Dar cumplimiento a lo descrito en los estudios previos en la contratación 2021.	Descrito en el informe, no se reportan inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos
	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 inclumplimientos

	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

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 17/01/2022