



ESTUDIOS DEL SECTOR CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO A REALIZAR DADIS

Que la constitución política en su artículo 49 dispone que la atención en salud es un servicio público a cargo del estado, el cual debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que la ley 1751 de 2015 establece como obligación a cargo del estado formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

La Ley 715 de 2001 establece que es competencia de los Distritos en materia de salud formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional; adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas, así como adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. El artículo 47 establece que los recursos de Sistema General de Participación en Salud se utilicen para el componente prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada.

De conformidad con las disposiciones legales vigentes, y en especial la ley 10 de 1990 y la ley 60 de 1993, Ley 715 del 2001, Ley 100/93 y sus 2 modificaciones corresponde a los Departamentos, Distritos y Municipios, funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas, por contratación de servicios con cargo a los recursos de oferta.

Según las cifras reportadas por la oficina de aseguramiento del Departamento Administrativo Distrital de Salud, existen en el Distrito actualmente un total de 551.454 personas afiliadas al régimen subsidiado de salud, quedando aun un número de personas no afiliadas, la población pobre y vulnerable no asegurada (PPNA), que aun continua en calidad de vinculados al sistema de salud, son aproximadamente 16.338 a las cuales el distrito de Cartagena debe garantizarle la atención en salud, con una participación femenina del 50.1%.

El decreto Único reglamentario 780 de 2016 en su Artículo 2.4.6 Definiciones. Para efectos la presente Parte, adóptense las siguientes definiciones: 4. Población pobre no asegurada (PPNA). Es aquella población urbana y rural de cada distrito, municipio o área no municipalizada, identificada como pobre por el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios, y las poblaciones especiales registradas en los listados censales que no se encuentran afiliadas al Régimen Subsidiado.

La población pobre no asegurada para los efectos de los cálculos de distribución y asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud, componente de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, será la del año anterior a aquel para el cual se realiza la distribución. El Ministerio de Salud y Protección Social certificará al Departamento Nacional de Planeación la población pobre no asegurada en los términos y condiciones previstos en las normas vigentes, e igualmente, comunicará la metodología y los datos que sirvieron de base para el cálculo de dicha población.

El decreto 780 e 2.016 define como entidades de pagos de los servicios de a las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, así como las formas y mecanismos a utilizar para la cancelación de estos servicios, así como los requisitos de las facturas y demás soportes de ley.

Para garantizar la atención e salud a la Población PNNA, y el resto de población vulnerable entre lo que se encuentra la población migrantes, se requiere realizar una adecuada contratación, seguimiento y control, de



los servicios de salud en todos los niveles de complejidad de complejidad, mediante Convenio interadministrativo según parámetros establecidos en el decreto 4747 del 2009, para satisfacer la demanda en servicios de salud de acuerdo con la demanda, proyectada para la vigencia 2021, Así como actividades que involucren los avances en cuanto a la salud y el derecho sexual y reproductivo de la mujer en estas condiciones de vulnerabilidad. De igual forma se brindará la atención a este grupo poblacional mediante órdenes de servicios emitidas a instituciones especializadas cuyos servicios no se encuentren dentro de los convenios firmados y que se requieren para garantizar la salud y la vida a estas personas.

De igual forma se debe garantizar la atención en salud a las poblaciones especiales según lo dispuesto en la ley 387 de 1997, la ley 1448 de 2011, los decretos 2131 de 2003 y 250 de 2005, así como la sentencia T-025 de la honorable corte constitucional, y la ley 1098 de 2006.

Para garantizar el acceso oportuno a estos servicios, su pertinencia y la calidad de la atención en todos los contratados se debe contar con un mecanismo de verificación de la atención prestada al usuario, mediante procesos de auditoría de calidad, auditoría recurrente y auditoría de cuentas médicas. El decreto 4747 de 2007 Por regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.

Artículo 2.5.1.2.3 el decreto 780 de 2016 Entidades responsables del funcionamiento del SOGCS. Las siguientes, son las entidades responsables del funcionamiento del SOGCS: en su ítem 4 dice: Las Entidades Municipales de Salud. En desarrollo de sus propias competencias, les corresponde brindar asistencia técnica para implementar la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud en los Prestadores de Servicios de Salud de su jurisdicción y también realizar la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud, que prestan servicios de salud a la población no afiliada.

Artículo 2.5.1.4.8 Procesos de auditoría en las entidades departamentales, distritales y municipales de salud. Las entidades departamentales, distritales y municipales de salud en su condición de compradores de servicios de salud para la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, establecerán un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud sobre los mismos procesos contemplados para las EAPB. Para los procesos de auditoría externa sobre los Prestadores de Servicios de Salud se les aplicarán las disposiciones contempladas para las EAPB.

Decreto 4747 de 2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el Registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando éste sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud.

RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 DE 2008 (14 de agosto) Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de



2007 .Artículo 11. Disposición de recurso humano y tecnológico. Las entidades a quienes aplique el Decreto 4747 de 2007, deberán disponer del recurso humano y tecnológico necesario para cumplir los procesos y procedimientos establecidos en la presente resolución. Artículo 12. Soportes de las facturas de prestación de servicios. Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico No. 5, que hace parte integral de la presente resolución. Artículo 13. Revisión y visado previo a la presentación y/o radicación de facturas o cuentas. Entre las entidades responsables del pago de servicios de salud y los prestadores de servicios de salud se podrán acordar mecanismos de revisión y visado de las facturas o cuentas al interior de los prestadores, para que se realicen de manera previa a la presentación y/o radicación de estas. De no existir este acuerdo, la entidad responsable del pago no podrá exigir como requisito para la presentación y/o radicación de la factura o cuenta, la revisión o visado previo de las mismas. Artículo 14. Manual único de glosas, devoluciones y respuestas. La denominación y codificación de las causas de glosa, devoluciones y respuestas de que trata el artículo 22 del Decreto 4747 de 2007 o en las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán las establecidas en el Anexo Técnico No. 6, el cual forma parte integral de la presente resolución. Las entidades responsables del pago no podrán crear nuevas causas de glosa o de devolución; las mismas sólo podrán establecerse mediante resolución expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Teniendo en cuenta que se requiere establecer el monto adeudado a los distintos prestadores del distrito se hace necesario la contratación de un recurso humano, que apoyarán la labor realizada por los profesionales de planta que actualmente asciende a 3 médicos, 1 odontólogo, 1 secretaria y un director operativo y que resulta insuficiente para la labor encomendada.

Para el cabal cumplimiento de las actividades antes descritas se requiere contratar la prestación de servicios así:

IDONEIDAD PERSONAL DIRECCIÓN OPERATIVA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – DADIS

DIRECCIÓN OPERATIVA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS - DADIS				
CANTIDAD	PERFIL	CAPACIDAD TÉCNICA ESPECIFICA	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECIFICA
2	TECNICO O TECNOLOGO	TECNICO O TECNOLOGO	>5 ANOS	>2 ANOS
1	TECNICO	TECNICO		
4	PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADOS CON EXPERIENCIA EN AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, AUDITORIA CLÍNICA, DE CUENTAS MÉDICAS O DE PROCESOS SIMILARES	PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADOS CON EXPERIENCIA EN AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, AUDITORIA CLÍNICA, DE CUENTAS MÉDICAS O DE PROCESOS SIMILARES		
2	PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADO	PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADO		
1	PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA SALUD	PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA SALUD		
1	ABOGADO ESPECIALIZADO	ABOGADO ESPECIALIZADO		

Tipo de persona a contratar: Persona natural

Plazo de ejecución: 6 meses

Valor Honorarios: Según lo establecido en la Resolución N° 6000 de fecha 30 de diciembre de 2020

Tipo de remuneración: (i) Valor Mensual Fijo **X**; (ii) valor por horas trabajadas ____; (iii) tope de horas mensuales____; (iv) cuota Litis____, (v) pagos parciales sujetos a condición____, (vi) otras ____

RESUMEN DE REMUNERACIONES



TABLA DE RESUMEN FINANCIERO PROFESIONALES DIRECCIÓN OPERATIVA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			HONORARIOS		
CANTIDAD	PERFIL	TOTAL	<2.200.000	>2.200.000 <3.300.000	>3.300.000 <5.500.000
2	TECNICO O TECNOLOGO	2		2	
1	TECNICO	1		1	
4	PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADOS CON EXPERIENCIA EN AUDITORÍA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, AUDITORIA CLÍNICA, DE CUENTAS MÉDICAS O DE PROCESOS SIMILARES	4			4
2	PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALIZADO	2			2
1	PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA SALUD	1			1
1	ABOGADO ESPECIALIZADO	1			1

EVALUACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

TABLA DE EVALUACION DE LA CONTRATACION						
UNIDAD	TERMINACION ANORMAL	SUSPENSIÓN	RECLAMACION ECONOMICAS	ASPECTOS TECNICOS	ASPECTOS ORGANIZACIONESL	EVALUACIONES
TOTAL	0	0	0	0	0	SATISFACTORIA

ANALISIS DE RIESGOS

CLASE	<p>General: es un Riesgo de todos los Procesos de Contratación adelantados por la Entidad Estatal).</p> <p>Específico: es un Riesgo propio del Proceso de Contratación objeto de análisis</p>
FUENTE	<p>Interno: es un Riesgo asociado a la operación, capacidad, o situación particular de la Entidad Estatal (reputaciones, tecnológico).</p> <p>Externo: es un Riesgo del sector del objeto del Proceso de Contratación, o asociado a asuntos no referidos a la Entidad Estatal (desastres económicos, existencia de Monopolios, circunstancias electorales)</p>
ETAPA	<p>Planeación: la etapa de planeación está comprendida entre la elaboración del Plan Anual de Adquisiciones y la fecha en la cual se decide continuar o no con el Proceso de Contratación.</p> <p>Selección: la etapa de selección está comprendida entre el acto de Apertura del Proceso de Contratación y la Adjudicación o la declaración de desierto del Proceso de Contratación.</p> <p>Contratación: Una vez adjudicado el contrato objeto del Proceso de Contratación, inicia la etapa de contratación en la cual se debe cumplir con el cronograma previsto para la celebración del contrato, el registro presupuestal, la publicación en el SECOP y el cumplimiento de los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y pago.</p> <p>Ejecución: la etapa de ejecución inicia una vez cumplidos los requisitos previstos para iniciar la ejecución del contrato respectivo y termina con el vencimiento del plazo del contrato o la fecha de liquidación si hay lugar a ella</p>
TIPO	<p>Riesgos Económicos: son los derivados del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros.</p> <p>Riesgos Sociales o Políticos: son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato.</p> <p>Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.</p> <p>Riesgos Financieros: son (i) el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato, y (ii) el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazos, tasas, garantías, Contragarantías, y refinanciamientos, entre otros.</p> <p>Riesgos Regulatorios: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.</p> <p>Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsible en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros.</p> <p>Riesgos Ambientales: son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como de las licencias, planes de manejo o de permisos y autorizaciones ambientales, incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras.</p> <p>Riesgos Tecnológicos: son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica.</p>
PROBABILIDAD	<p>1 Raro (puede ocurrir excepcionalmente)</p> <p>2 Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)</p> <p>3 Posible (en cualquier momento)</p> <p>4 Probable (probablemente va a ocurrir)</p> <p>5 Casi cierto (ocurre en la mayoría de las circunstancias)</p>
IMPACTO	<p>1 insignificante (obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente, los sobrecostos no representan más del 1% del contrato)</p> <p>2 menor (dificulta la ejecución del contrato de manera baja, los sobrecostos no representan más del 5% del contrato)</p> <p>3 moderado (afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio entre las partes, genera impacto de sobre el valor del contrato entre el 5% y 15%)</p> <p>4 mayor (obstruye la ejecución del contrato, pero aun así permite la ejecución, incremento entre el 15% y el 30%)</p> <p>5 catastrófico (perturba la ejecución del contrato de manera grave, impacto más del 30%)</p>

NR O	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	AQUIEN SE LE ASIGNA?
1	general	externo	ejecución	riesgos operacionales	Incumplimiento de las tareas asignadas o entrega extemporánea	Demora, congestión y sanciones legales	1	1	2	RIESGO BAJO	ENTE TERRITORIAL
2	general	externo	ejecución	riesgos regulatorio	Desactualización de las normas vigentes	Demora en la gestión a realizar, incurrir en errores disciplinarios o administrativos, prevaricar	1	2	3	RIESGO BAJO	ENTE TERRITORIAL
3	general	externo	ejecución	riesgos operacionales	Omisiones en la ejecución de las obligaciones contractuales	Demora en la gestión a realizar, incurrir en errores disciplinarios o administrativos, prevaricar	1	2	3	RIESGO BAJO	ENTE TERRITORIAL
4	especifico	externo	planeación	riesgos regulatorios	evasión o elusión por parte del contratista con el pago de la seguridad social y parafiscales	terminación anticipada del contrato, proceso disciplinario	1	3	4	RIESGO BAJO	CONTRATISTA
5	general	externo	ejecución	riesgos regulatorios	Se presenta por la expedición de normas que impongan nuevos tributos, impuestos o cargas parafiscales, que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.	Genera una carga adicional a las previstas, que puede afectar a cualquiera o a las dos partes del contrato.	2	2	4	RIESGO BAJO	CONTRATISTA
6	especifico	externo	ejecución	riesgos operacionales	Demora en la entrega de la información requerida a la entidad por parte del contratista en tutelas y peticiones	Incumplimiento en las ejecución de las actividades, faltas disciplinarias	1	2	3	RIESGO BAJO	ENTE TERRITORIAL
7	especifico	externo	ejecución	riesgos operacionales	deficiencias de espacio locativo para realizar las actividades encomendadas	retraso en las ejecución de las actividades	2	2	4	RIESGO BAJO	ENTE TERRITORIAL
8	general	interno	ejecución	operacional	Daños o mal funcionamiento de la maquinaria y/o equipos destinados a la ejecución del contrato, aportadas por la entidad	Demoras o retardos en las actividades del contratista	2	2	4	RIESGO BAJO	ENTE TERRITORIAL
9	general	interno	ejecución	operacional	Daños o hurtos a bienes del contratista destinados a la ejecución del contrato	Retarda o torpedea la labor del contratistas	2	3	5	RIESGO MEDIO	Contratista
10	general	interno	ejecución	operacional	Errores cometidos por el contratistas en la ejecución de sus actividades	Demora en la gestión a realizar, incurrir en errores disciplinarios o administrativos, prevaricar	1	2	3	RIESGO BAJO	Contratista

NRO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	AQUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				MONITOREO Y REVISION			
				Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	AFECTA LA EJECUCION DEL CONTRATO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO
1	Incumplimiento de las tareas asignadas o entrega extemporánea	ENTE TERRITORIAL	establecer supervisión a los contratos y determinar procesos de verificación de documentos previa suscripción del funcionario competente	1	1	2	Bajo	No	supervisor del contrato	desde el inicio	durante toda la ejecución del contrato
	Desactualización de las normas vigentes			1	1	2	Bajo	No	supervisor del contrato	desde el inicio	durante toda la ejecución del contrato
	Omisiones en la ejecución de las obligaciones contractuales			1	1	2	Bajo	No	supervisor del contrato	desde el inicio	durante toda la ejecución del contrato
	Demora en la entrega de la información requerida a la entidad por parte del contratista			1	1	2	Bajo	No	supervisor del contrato	desde el inicio	durante toda la ejecución del contrato
	deficiencias de espacio locativo para realizar las actividades encomendadas			1	1	2	Bajo	No	supervisor del contrato	previo al inicio del contrato	
2	Daños o mal funcionamiento de la maquinaria y/o equipos destinados a la ejecución del contrato, aportadas por la entidad		Reducir las consecuencias o el impacto del Riesgo a través de planes de contingencia como son los mantenimiento a los equipos	1	1	2	Bajo	No	supervisor del contrato	previo al inicio del contrato.	Hasta 48 horas después de la ocurrencia del hecho



MILADIS BLANCO CARRILLO
Profesional especializado Código 222 Grado 45 DADIS