UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: EMAVI

FECHA INFORME: Día: 04 Mes: 09 Año: 2024.

CONTRATO N°. 021-00-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2024.

CONTRATISTA: CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR S.A.S

VALOR DEL CONTRATO: $30.000.000

FORMA DE PAGO: LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN – EMAVI pagará al contratista el valor del contrato así:

1. Pagos parciales por cortes mensuales de acuerdo con los servicios efectivamente prestados y facturados hasta agotar el presupuesto, lo cual deberá constar en el acta de recibo a satisfacción.

MES DEL PAGO	VALOR MENSUAL
PAC JULIO	DE ACUERDO A VALOR FACTURADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN
PAC AGOSTO	
PAC SEPTIEMBRE	
PAC OCTUBRE	
PAC NOVIEMBRE	
PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2025	

Notas:

1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.
2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aérea Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.
3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.
4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
6. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago, con anterioridad o posterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC desembolso se efectuará,

previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO.

FECHA FIRMA CONTRATO: Día 28. Mes 06. Año 2024.

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES PARA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD TEMPORAL O PERMANENTE PERTENECIENTES AL ESM 760018302782.

CONTRATO MODIFICATORIO No. N/A

FECHA DE FIRMA: N/A

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: N/A

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 28/06/2024 hasta el 15/12/2024

Porcentaje Avance en tiempo: 40%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 28.33%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Descripción		Valor	Valor
Registro Presupuestal No. 4324 del 25 JUNIO 2024 O VALOR INICIAL DEL CONTRATO			$30.000.000
Pendiente Obligación	Pendiente Pago		

Recursos Girados: (relacionar los pagos realizados a la fecha del informe)

Porcentaje de pagos realizados: 0%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 100%

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

N/A

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

No __X____ Sí _____

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas: N/A

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:

No _X__. Sí ____.

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

N/A

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

No __X__ Sí ____

(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, INVITACION PUBLICA, SOLICITUD DE OFERTA, OFERTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

No ____ Sí __X___

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista:

N/A

DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN
(Listar actividades específicas realizadas)

El 05 de Agosto de realiza reunión presencial con la Dra. Alexandra Torres de Surgir, My Vega Neila- Comandante del Escuadrón Administrativo de ESM, CT. Cortes Helena- Pediatra y coord. Medica. Con el fin de evaluar el agendamiento de los usuarios, realizando especial énfasis en los niños del programa de discapacidad, ya que se observa tiempos prolongados para ser valorados por las terapeutas. Se le informa que es necesario que en sus evaluaciones deben venir con una orden terapéutica con las especificaciones requeridas por el proceso autorizador. Se relacionan los niños con requerimientos de terapias ABA y que propuesta tienen como entidad para las mismas. Se manifiestan las dificultades que se están presentando con el fin de tomar acciones inmediatas que permitan que la ejecución se desarrolle de manera correcta. Acta N° FAC-S-2024-067162-AG. Evidencia de la reunión mencionada y de los acuerdos pactados con ambas partes. (Se anexa acta).

El 08 de agosto se lleva a cabo una reunión virtual con la Dra. Alexandra Torres - Directora unidad asistencial SURGIR, Dra. Alexandra Nuñez - Jefe de Facturación SURGIR, Johanna Rodríguez - Jefe de agendas y programación SURGIR, Liza González- Jefe de agendas y programación SURGIR y Ct. Chaparrro Ángel Lanny – Supervisora Cto. contrato N°021-00-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2024. Con el objetivo de revisar paciente por paciente de lo relacionado en el cuadro para el agendamiento, el presupuesto disponible, la facturación que se puede radicar y los compromisos que permitan el mejor desempeño de la operación.

SURGIR

CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR LTDA

ACTA DE REUNION (F-DME-02)

ACTA No	FECHA	HORA INICIO	HORA FINAL	PROCESO	LUGAR	REALIZADO POR
2	8/08/2024	2:00 p. m.	4:10 p. m.	UNIDAD ASISTENCIAL	VIRTUAL	Alexandra Torres Vélez

OBJETIVO (S)	ORDEN DEL DIA / TEMAS
SEGUIMIENTO AL CONTRATO FUERZA AÉREA	Revisión lista de usuarios evaluados y en curso de tratamiento
	Pacientes de programa neurodesarrollo y tutelas
	Direcionamiento de pacientes con órdenes que no se han evaluado, no han contestado llamado o no asisten a valoración
	Direccionamiento de pacientes nuevos que requieran información de su cita

ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
CT LANNY CHAPARRO	Supervisora del contrato EMAVI	
ALEXANDRA NUÑEZ	Jefe de Facturación SURGIR	
ALEXANDRA TORRES	Directora unidad asistencial SURGIR	
JOHANNA RODRIGUEZ	Jefe de agendas y programación SURGIR	
LIZA GONZALEZ	Jefe de agendas y programación SURGIR	

TEMAS TRATADOS

1. Se realiza la relación de los pacientes con órdenes activas, el número de sesiones a las que han asistido. Se adjunta cuadro con actualización, donde se adicionan dos columnas: "sesiones realizadas" y "estado", con indicación de continuar o suspender tratamiento, este último en el caso de los que no ha iniciado. Algunos de terapia fisica integral serán direccionados por EMAVI para su atención, pues corresponde a terapia fisica integral y pueden recibir manejo ortopédico o de dolor.
2. Priorización de tratamiento de niños del programa de neurodesarrollo, especialmente los de tutela. Se revisa intensidades de algunos de ellos, se concreta que el tratamiento se ejecutará de acuerdo a la órdenes médicas emitidas por EMAVI.
3. Direcionamiento de pacientes con órdenes de terapia que no se han evaluado, no han contestado llamado o no asisten a valoración: se realizarán hasta dos llamados para la asignación de la cita. En caso de no contestar o cancelar, realizar trazabilidad informando a la CT Chaparro por medio de correo electrónico, con evidencia de los intentos de comunicación (pantallazos)
4. Direccionamiento de pacientes nuevos que requieran información de su cita: la información que se brindará será que no se ha emitido autorización de parte de EMAVI para que SURGIR realice la atención.

COMPROMISOS	RESPONSABLE	ESTADO	FECHA
Agendamiento de niños programa Neurodesarrollo evaluados	Unidad asistencial- Jefes de agendas	ACTIVO	
Realizar proceso de facturación hasta la fecha	Jefe de facturación	ACTIVO	

Al revisar el agendamiento se evidencia que se requiere ampliar el presupuesto, para que los niños del programa de discapacidad no solo tengan la valoración si no que puedan iniciar las terapias requeridas; Al analizar se evidencia que hay demasiadas terapias de tipo ortopédico.

COMPROMISOS:

1. La entidad se compromete a enviar la facturación de los servicios prestados, la semana siguiente aproximadamente 15 de agosto.
2. Se comprometen a realizar el agendamiento de los usuarios revisados y con visto bueno, con el fin de que inicien lo más pronto posible.
3. Enviar la valoración y la orden terapéutica con el fin de generar la autorización de los pacientes de Neurodesarrollo.
4. Como supervisora me comprometo a revisar con la Fisioterapeuta del ESM (Cto que esta próximo en iniciar) aquellas ordenes de terapias que quizás se puedan realizar en el servicio de EMAVI y así, dar mayor disponibilidad al presupuesto asignado.

El 21 de agosto se revisa con la Fisioterapeuta del ESM paciente por paciente las terapias asignadas y se obtiene el siguiente listado de usuarios, que pueden ser atendidos como red propia y no por red externa lo cual genera una amplitud al presupuesto, que era el objetivo planteado:

N° AUTORIZACION	NOMBRE PACIENTE	IDENTIFICACION	TIPO DE TERAPIAS	CANTIDAD	COSTO INDV.	CO
AUT-2024-07-2331221	BLANCA EDILMA ROMERO VARGAS	29378393	TERAPIA FISICA INTEGRAL	5	32000	
AUT-2024-07-2520749	MARIA DEL SOCORRO BERMEO ARBOLEDA	31894451	TERAPIA FISICA INTEGRAL	15	32000	
AUT-2024-07-2522896	HUMBERTO PEÑA HERMOSA	12113964	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	32000	
AUT-2024-07-2534496	CARLOS ALFONSO CANO ROMERO	80851522	COSULTA POR PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	1	38000	
AUT-2024-07-2535825	GENER HUMBERTO AVENDAÑO	16602073	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	32000	
AUT-2024-07-2561157	JUAN DAVID HURTADO CALDERON	1073173152	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	32000	
AUT-2024-07-2562826	JHUNIOR ESTIVENSON BARRERA RODRIGUEZ	1000003932	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	32000	
AUT-2024-07-2359593	YAMIR PEREIRA CARACAS	66778114	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	32000	
AUT-2024-07-2383468	JASBLEYDY PAOLA MOSQUERA AVELLANEDA	1007702443	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	32000	
AUT-2024-07-2469253	YANETH PARDO REYES	40368889	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	32000	
AUT-2024-07-252359	SERGIO MACHADO SERNA	1104805162	COSULTA POR PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	1	38000	
AUT-2024-07-2401471	NEILA OLIVIA PORTILLA MARTINEZ	25275502	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	32000	
AUT-2024-07-2587296	RICARDO ROJAS TORRES	16659028	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	32000	
AUT-2024-07-2604800	CLAUDIA LILIANA GAVIRIA CASTAÑO	66830536	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	32000	

Lo anterior, generó un impacto **de $4.876.000,00** disponibles para continuar el agendamiento en servicios de SURGIR, que no se prestan en nuestra red interna. Lo cual permite alcanzar el objetivo planteado y así continuar la atención de los pacientes ya cargados. Se le informa a la entidad vía correo electrónico y WhatsApp la acción realizada, se eliminan las autorizaciones de los servicios que ya no serán prestados y así se les llamar a los pacientes y dar las respectivas citas.

El 22 de agosto y en virtud que solo llegaron las valoraciones de los usuarios sin la orden terapéutica, se recurre al médico coordinador del programa de discapacidad, Dr. Pardo para mediar con la entidad y dar solución lo más pronto, ya que ninguno de los niños de neurodesarrollo han iniciado las terapias ni siquiera se han generado las autorizaciones de las mismas, por falta de envió por parte de Surgir.

Durante el mes de agosto por todos los medios disponibles se solicitó la radicación de facturas, que tampoco fue posible, al igual que del agendamiento que se notaba bastante retrasado.

Debido a las dificultades presentas y con el fin de verificar su sistema de calidad se solicita una tercera reunión presencial en las instalaciones de SURGIR, confirmada para el 02/09/2024 a las 08:00hrs con personal del ESM y con el fin de evaluar los siguientes ítems:

- Oportunidad de atención.
- PQRs.
- Terapias Conductuales.
- Capacidad Instalada.
- Indicadores resolución 256/2016
- Guías de practica clínica
- Indicadores de calidad y alerta temprana.
- Referencia y Contrarreferencia.
- Historia Clínica.

- RIAS
- AMEC
- Seguridad del paciente.
- Facturación
- RIAS

Evidencia de la misma y de los compromisos adquiridos en el acta N° FAC-S-2024-069788-AG. (anexa al presente informe).

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISION (SOPORTES DE LA FACTURACION).
(Cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales).

La fecha del presenta informe de supervisión no se ha realizado ningún pago. Está pendiente la entrega de facturas de las primeras atenciones realizadas. Debido a los soportes en físico y la implementación de facturación electrónica por SIIF nación.

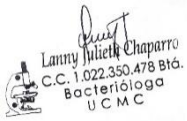
DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:
(Listar actividades específicas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)

Envió de facturas quincenal como se tiene establecido.
Activación de facturación electrónica y cargue de las facturas en el SECOP II.
Entrega quincenal de control de contrato con el fin de verificar el consumo diario y evitar sobrepasar el valor disponible del contrato.
Entrega de Recibidos a Satisfacción con su respectiva firma para entrega al área encargada y realizar el pago de manera oportuna.
Compromisos adquiridos durante las reuniones realizadas.

SEGUIMIENTO A RIESGOS:
"¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: _____ NO: _____X____

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere se anexe el correspondiente soporte documental para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

NOMBRE SUPERVISOR:	CT. CHAPARRO ANGEL LANNY JULIETH
FIRMA:	
C.C. No.	1.022.350.478
DEPENDENCIA:	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2782

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	04
		VIGENCIA:	30-07-2024

LISTA DE CHEQUEO SUPERVISIÓN CONTRATOS ESTATALES

ASPECTOS GENERALES IMPORTANTES A TENER EN CUENTA:

- Al supervisor le corresponde la coordinación, vigilancia y control de la ejecución del objeto contratado, para garantizar que las obligaciones contractuales se cumplan
- El supervisor debe revisar los documentos y antecedentes del contrato a suscribir, los derechos y obligaciones de las partes.
- La presente lista de chequeo es una **GUIA** para el cumplimiento de la supervisión del contrato con los controles mínimos que debe realizar el personal de supervisor. Por lo anterior, se deberá tener en cuenta las funciones asignadas en la Resolución de designación como supervisor y la normatividad contractual vigente.

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Acto administrativo designación supervisor de contrato	X		
2	Documentos soporte perfeccionamiento y ejecución del contrato (Contrato, CRP, Garantías contractuales y su aprobación)	X		
3	Lectura y revisión de la minuta del contrato, especificaciones técnicas, otros…	X		
4	Verificar y aprobar la existencia de las condiciones técnicas para iniciar la ejecución del contrato (por ejemplo, revisión hojas de vida del personal que ejecutará el contrato según lo estipulado, planos, diseños, licencias, cronogramas, estudios, cálculos; si aplica)	X		
5	Acta de inicio firmada por las dos partes, la cual deberá ser anexada al expediente contractual; si aplica	X		
6	Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social y parafiscales (si aplica), salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales y cualquier otro requisito aplicable según la naturaleza del contrato.	X		
7	Evidencias de ejecución de las actividades contratadas según especificaciones y anexos técnicos	X		
8	Instrucciones al contratista por escrito (evidencias) de acuerdo a lo establecido en el contrato y sus especificaciones técnicas	X		
9	Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal y/o equipo ofrecido con las condiciones e idoneidad pactadas inicialmente y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuese necesario	X		
10	Informes de supervisión de acuerdo a la periodicidad que se establece según la naturaleza del contrato y de acuerdo a lo establecido en la Resolución de nombramiento como supervisor	X		
11	Informes oportunos sobre incumplimiento del contrato o novedades presentadas en la ejecución del mismo	N/A		PARA LA FECHA DEL PRESENTE INFORME NO SE PRESENTAN INCUMPLIMIENTOS
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda			EL CONTRATO SE ENCUENTRA EN EJECUCION

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-AYUGE-FR-021
	FORMATO ACTA GENERAL	Versión N°:	4
		Vigencia:	21-03-2024

Acta Consecutivo No.	FAC-S-2024-067162-AG	Lugar y Fecha	ESM -EMAVI,05-08-2024

Asunto	REUNION PRESENCIAL CONTRATO N° 021-00-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2024. CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR S.A.S		
Oficina Productora	ESCUADRON ASISTENCIAL		
Hora Inicio	14:00	**Hora Finalización**	16:30
Ausentes	NINGUNA		

Orden del día:
Reunión presencial Contrato N°021-00-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2024. CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR S.A.S en las instalaciones del ESM EMAVI

Desarrollo:

A la hora y fecha de la presente acta se da inicio a la reunión presencial con la Sr. Alexandra Torres Coord. Asistencial (E) de la entidad SURGIR. La señora My. Neyla Vega- Comandante del Escuadrón Administrativo, Ct. Cortes Helena- Pediatra y Ct. Chaparro Angel Ianny- Supervisora del contrato. Con el objetivo de abordar temas de importancia en el cumplimiento del actual contrato.

1. **Revisión del agendamiento: Tiempos prolongados para el acceso a los servicios ofertados.**

Se pone en manifiesto que se evidencia tiempos extensos para el agendamiento de los pacientes. Se le informa a la Sr. Alexandra torres que desde la primera reunión se habia manifestado la prioridad de las valoraciones sobre todo en la poblacion del programa de discapacidad que por su diagnóstico, la implementación de sus terapias, les permite avanzar en su proceso. Por lo que se habian acordado brigadas de atencion por las profesionales, que no se llevaron a cabo; La fecha de inicio del contrato es 28 de junio, pero las valoraciones se llevado a cabo el 03 de agosto 2024. Por lo que se indaga cual es la oportunidad de citas o los motivos que para que los usuarios tesperaran tanto tiempo.

La Sr. Alexandra contesta que se les habia presentado una dificultad con el equipo terapeutico, para generar en el mismo momento las 3 atenciones: Fonoaudiologia, terapia fisica y ocupacional para los pacientes de Neurodesarrollo, ya que no se pudo contar con la disponibilidad de los tres terapistas al mismo tiempo. Lo anterior, con el fin de dar manejo a través de una brigada las 3 valoraciones terapeuticas en un mismo dia; Dado que al llamar para agendar los pacientes manifestaban dificultad en asistir varios dias a las sedes.

FAC-S-2024-067162-AG

A lo anterior, se le recomienda a la entidad que no se puede "acomodar" a la disponibilidad del paciente, que se le puede colabprar con quizas dos citas el mismo dia, pero que eso dependia tambien de la oportunidad de la entidad. Sin embargo, se le resalta la importancia del agendamienrto, ya que estos tiempos prolongados podria conllevar a PQRs.

Se le manifiesta que puede abordar al usuario desde oferta y explicar el servicio que se le esta prestando. En caso de que el paciente definitivamente no acepte la disponibilidad, se sugiere dejar registro por escrito de las llamadas realizadas en la historia clinica, hacer maximo 3 intentos por usuario.

2. **Revisión de casos especiales.**

Se coloca en contexto los niños con requerimientos especiales como TERAPÍAS ABA y TUTELA:

RENATA MONDRAGON.

JACOBO CORTES

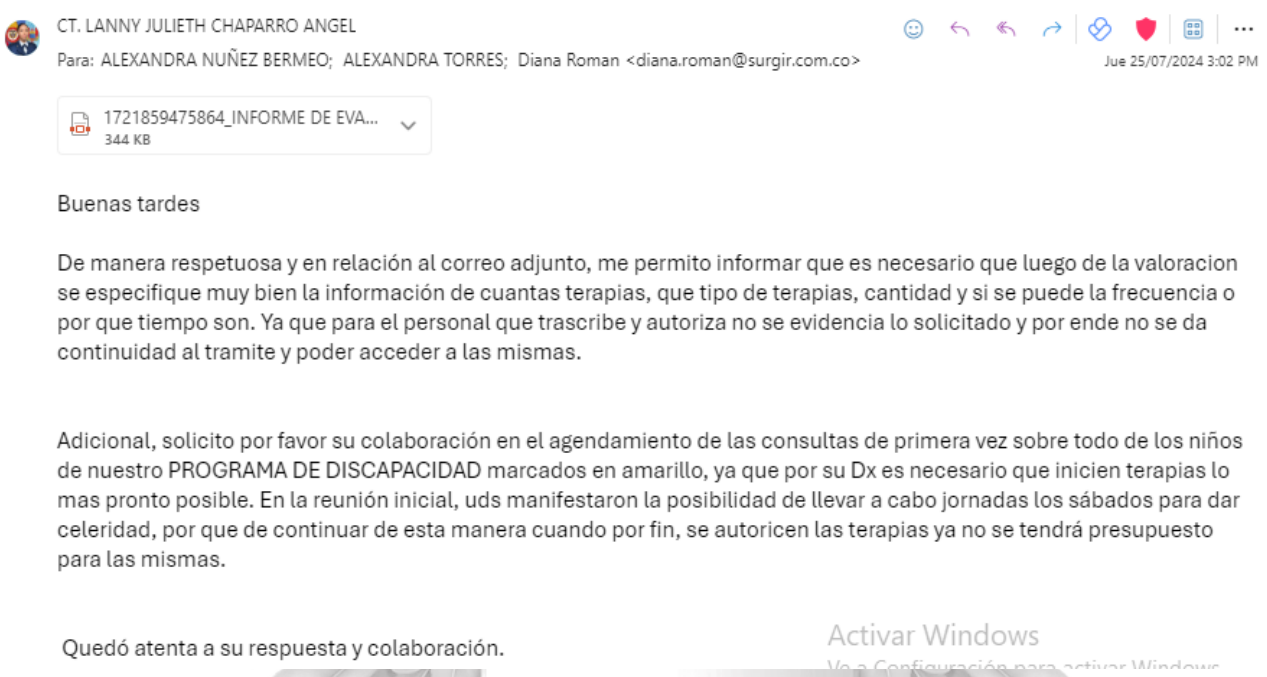
JERONIMO NAVAS.

Se les informa el agendamiento prioritario de estos niños, ya que de acuerdo a su avance con TERAPIAS ABA, lo ideal seria pasar a TERAPIAS CONDUCTUALES que les permitiera continuar avanzando en su proceso. Se le manifesta que para que este proceso de transición sea exitoso, no se les puede detener sus terapias si no por el contrario deben ser continuas.

3. **Revision de Consulta por primera vez de pacientes de neurodesarrollo**

Los pacientes de Neurodesarrollo fueron cargados en el drive de agendamiento y seguimiento desde el 18 de julio 2024. Sin embargo su cita de valoración por primera vez fue hasta el 03 de agosto 2024 y luego de insistir varias veces via telefónico, whatsapp y correo electrónico. Como se evidencia en la siguiente imagen, especificando además que en las recomendaciones se debia colocar la información completa: Cantidad de Terapias, CUPS, Diagnóstico y demás requerimientos normativos para generar la respectiva autorización.

FAC-S-2024-067162-AG



CT. LANNY JULIETH CHAPARRO ANGEL

Para: ALEXANDRA NUÑEZ BERMEO; ALEXANDRA TORRES; Diana Roman <diana.roman@surgir.com.co>

Jue 25/07/2024 3:02 PM

1721859475864_INFORME DE EVA...
344 KB

Buenas tardes

De manera respetuosa y en relación al correo adjunto, me permito informar que es necesario que luego de la valoracion se especifique muy bien la información de cuantas terapias, que tipo de terapias, cantidad y si se puede la frecuencia o por que tiempo son. Ya que para el personal que trascribe y autoriza no se evidencia lo solicitado y por ende no se da continuidad al tramite y poder acceder a las mismas.

Adicional, solicito por favor su colaboración en el agendamiento de las consultas de primera vez sobre todo de los niños de nuestro PROGRAMA DE DISCAPACIDAD marcados en amarillo, ya que por su Dx es necesario que inicien terapias lo mas pronto posible. En la reunión inicial, uds manifestaron la posibilidad de llevar a cabo jornadas los sábados para dar celeridad, por que de continuar de esta manera cuando por fin, se autoricen las terapias ya no se tendrá presupuesto para las mismas.

Quedó atenta a su respuesta y colaboración.

Activar Windows

Durante la presente reunion, la Doctora Alexandra se compromete a enviar las respectivas valoraciones y se le indica que deben venir con una orden que contenga, CUPS, Cantidad, Diagnóstico, Profesional que envia, Frecuencia etc, Como ella manifiesta que aun estás evaluaciones no cumplen con estás especificaciones ni están completas. Se compromete a enviar via correo electrónico al dia siguiente al correo de cada padre de familia con copia a la Ct. Chaparro como supervisora del contrato con el fuin de llevar la trazabilidad y dar celeridad a al inicio de las terapias de nuestros ususarios.

4. **Compromisos**

Envio de las evaluaciones realizadas el 03 de agosto a los correos de los padres con copia a la Ct Chaparro con las indicaciones para la generación y cargue de las autorizaciones respectivas. Con el compromiso de agendar con prioridad.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-AYUGE-FR-021
	FORMATO ACTA GENERAL	Versión N°:	4
		Vigencia:	21-03-2024

- Verificación de los tres pacientes con terapias ABA para agendamiento **PRIORITARIO** y seguimiento, dandfo inicio lo mas pronto a las terapias requeridas (Fonoaudiologia, T. Ocupacional, T. Fisica). Para la proxima reunión contemplar las terapias conductuales ofertadas por la entidad. Como funciona el programa "Pilotea", que ofrece , costo, intensidad, etc.
- Veiricar si la entidad contempla el pago por resolucion, si en algun caso, se necesitara.
- Se programa reunión virtual para 08 de agosto 2024, con el fin de evaluar las Terapias de tipo Ortopédico que quizás se puedan llevar a cabo en el ESM-EMAVI (Mes de agosto: se habilita el servicio ESM), ademas de evaluar que se tiene listo para facturar y que se encuentra pendiente, que debemos dar celeridad y que debemos detener.
- Proxima reunión presencial a finales del mes de Agosto. Con el fin de dar tiempo suficiente para subsanar novedades, tener respuestas, ejecución, calidad y demas.

ASISTENCIA.

FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-SEMEP-FR-006
FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	Versión:	4
	Vigencia:	21/03/2024

TEMA REUNIÓN: Seguimiento contrato 002-GTR.
OFICINA PRODUCTORA: Ayg - Emavi
LUGAR Y FECHA: 5 - Agosto 2024
HORA: 15+ 13 h.

INTERVIENEN Y/O ASISTENTES

No.	GR	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	UNIDAD O DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	T/4	Neila Vega Fernández	Administrativa	EMAVI	68568	neila.vega@fac.mil.co	
2		Alexandra Torres Vélez.	Dir. Unidad Asistencial	SURTER	3104754626	alexandra.torres@suprisenga	
3	CT	Lcda Helena Cortes	Pediatra	Emavi	3106664100	lcda.cortes@fac.mil.co	
4	CT	Chapano Angel Lowy Jeth	Bacteriologo	Emavi	3102647901	lenny.chapano@fac.mil.co	
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-AYUGE-FR-021
	FORMATO ACTA GENERAL	Versión N°:	4
		Vigencia:	21-03-2024

Actividades a Realizar			
Actividad		**Responsable**	**Fecha Entrega**
Convocatoria Próxima Reunión			
Tema			
Fecha - Hora	-	**Lugar**	

Capitán LANNY JULIETH CHAPARRO ANGEL
Comandante Escuadrilla Apoyo Diagnostico

Elaboró: CT. CHAPARRO / APODI Revisó: Aprobó:CT. CHAPARRO / APODI

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-AYUGE-FR-021
	FORMATO ACTA GENERAL	Versión N°:	4
		Vigencia:	21-03-2024

Acta Consecutivo No.	FAC-S-2024-069788-AG	Lugar y Fecha	Cali,02-09-2024

Asunto	Visita trimestral PSS Centro de Neurorehabilitación SURGIR SAS		
Oficina Productora	Garantía de calidad		
Hora Inicio	8:30	**Hora Finalización**	10:30
Ausentes	N/A		

Orden del día:
Verificación mediante lista de chequeo MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-843
Recorrido de las instalaciones

Desarrollo:

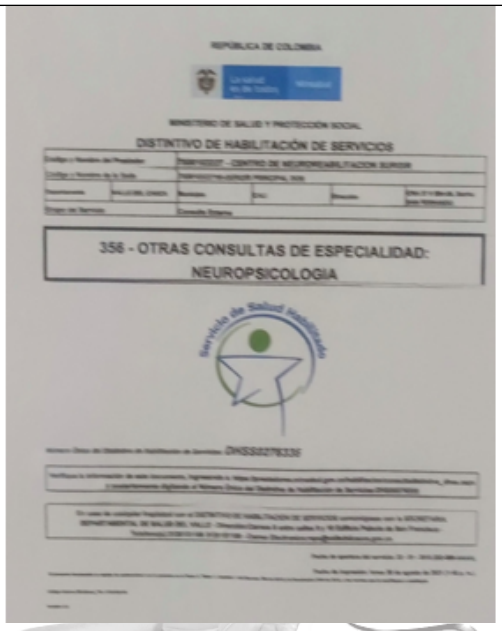
Se hace verificación de los crietrios contenidos en la lista de chequeo MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-83 -acta auditoría red externa -para evaluar su cumplimiento por parte del prestador de servicios de salud Centro de Neurorehabilitación SURGIR SAS, así:

1- **Habilitación de servicios:** se hace verificación en REPS evidenciando habilitación de 3 sedes y de los siguientes servicios: psicología, neuropsicología, terapia ocupacional, terapia física, fonoaudiología y terapia de lenguaje. Se encuentran distintivos de habilitación en lugar visible de la IPS.











2- **Capacidad instalada:** SURGIR solamente tiene habilitado 1 servicio de consulta externa, los demás hacen parte de apoyo terapéutico, por lo que solamente se reporta 1 consultorio por sede para la especialidad de neuropsicología. Las terapias son ofertadas en las sedes y en madalidad domiciliaria.Se encuentra conformidad entre lo reportado, lo habilitado en REPS y la visita presencial.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CONSULTA DEL DISTINTIVO DE SERVICIOS DE SALUD.

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD - REPS.

Información al usuario.

Señor(a), USUARIO(A):

1. La siguiente información ha sido diligenciada y registrada por el prestador CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR S.A.S., en su sede de prestador CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR 2 del municipio de CALI - departamento de VALLE DEL CAUCA, en la Base de Datos del REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD - REPS.

2. La actualización de esta información depende del PRESTADOR que habilita el servicio.

3. Esta información NO reemplaza la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN.

SERVICIO HABILITADO

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	7600103227 - CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR S.A.S.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:800170915	Nombre o razón social:	CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR S.A.S.		
Representante Legal:	MARTHA SOFIA HOLGUIN CHAVEZ	Dirección administrativa:	CL 1A # 55B-118 - BARRIO:EL SEMINARIO		
Telefono:	3472232	Fax:	3472232	Email:	calidad@surgir.com.co
Municipio:	CALI	Departamento:	VALLE DEL CAUCA		

SEDE.

Código y Nombre Sede:	760010322702 - CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR 2				
Gerente:	DIANA LORENA ROMAN GALVIS	Dirección:	CL 1A # 55B-118	Barrio:	EL SEMINARIO
Telefono:	3472232	Fax:	3472232	Email:	calidad@surgir.com.co
Municipio:	CALI	Departamento:	VALLE DEL CAUCA		

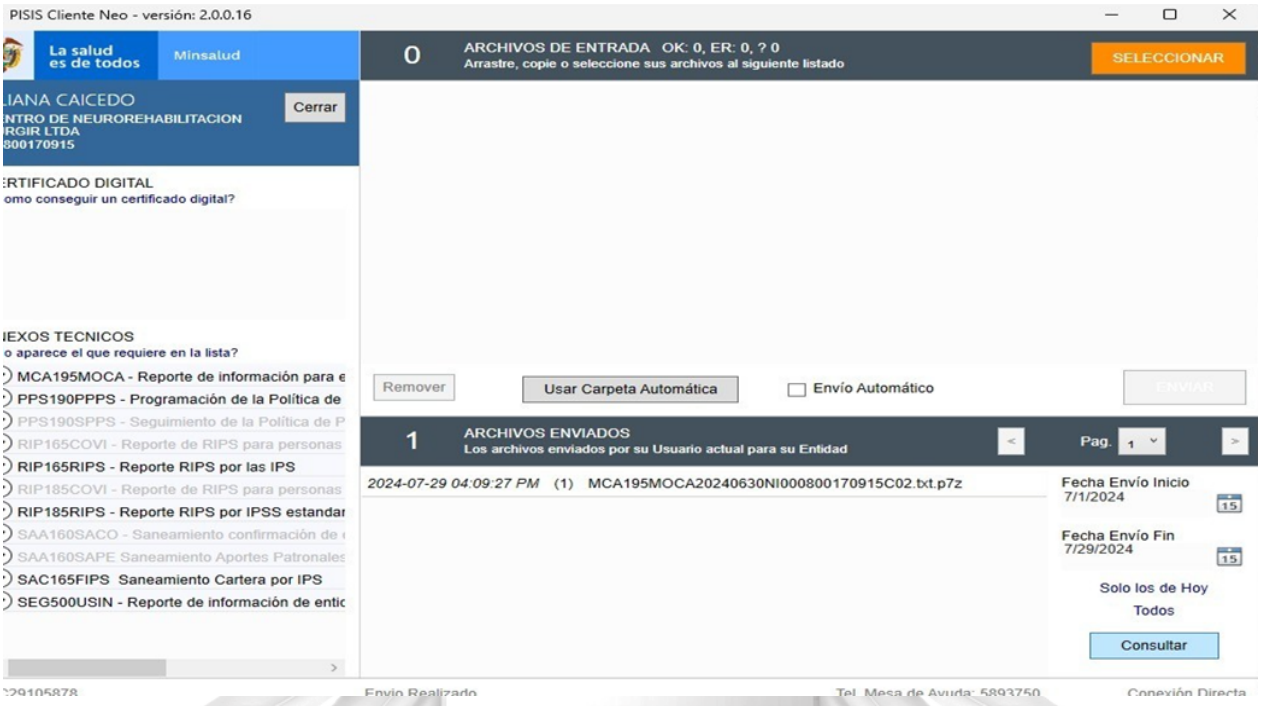
SERVICIO DE SALUD SEGÚN RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Convenciones:.

GRUPO SER:Grupo del servicio	COD SER:Código del servicio	NOMBRE SERVICIO:Nombre del servicio de salud	M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad Extramural	M-UM:Modalidad Unidad Móvil	M-DOM:Modalidad Domiciliaria	M-JS:Modalidad Jornada de Salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina	M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

FAC-S-2024-069788-AG

3- **Indicadores:** Se efectúa reporte de indicadores Resolución 256 de 2016, último reporte evidenciado correspondiente al II trimestre 2024, fecha de cargue 29-07-2024. Adicionalmente, s ehace seguimietno mensual de indicadores , ajustados a la meta.



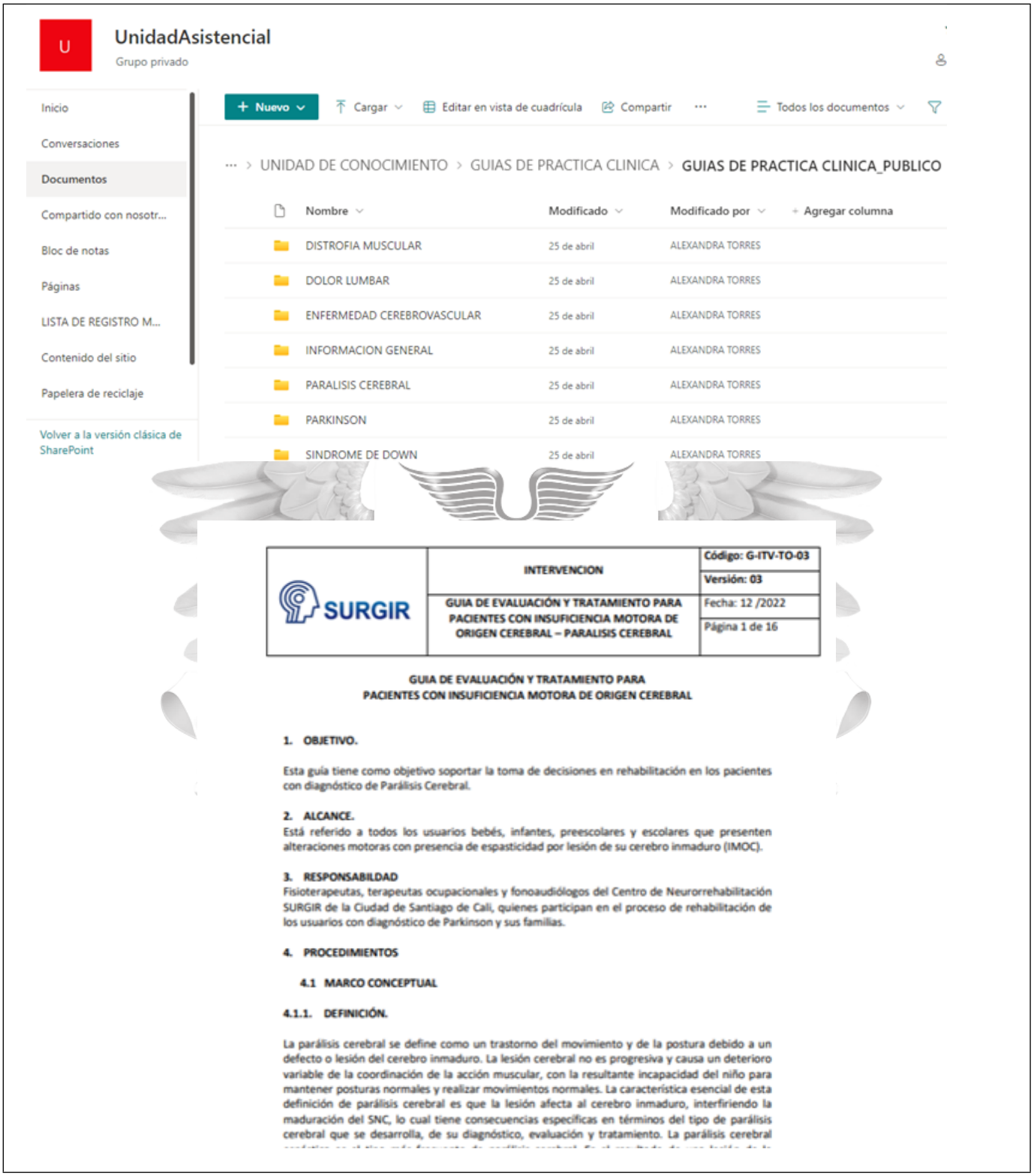
Tipo 3 Registro de detalle de Satisfacción Global O bligatorio para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

No.	0	1	2	3	4	5
Nombre del Campo	Tipo de registro	Consecutivo de registro	Tipo de identificación de la entidad reportadora	Número de identificación de la entidad reportadora	Número de usuarios que respondieron "muy buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"	Número de usuarios que respondieron "buena" a la pregunta: "¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?"
	3	1	NI	800170915	138	59
				Total	200	

¿Cómo califica	CANTIDAD
Muy buena	50
Buena	46
Regular	7
	103

4- Guías de práctica clínica: se cuenta con unidad del conocimiento que ha generado guías de práctica clínica de las 10 primeras causas de consulta, las cuales son socializadas al personal durante la inducción y evaluadas aleatoriamente mes a mes. Se hace verificación de adherencia mediante auditoría de historia clínica.

FAC-S-2024-069788-AG



FAC-S-2024-069788-AG

	Hora de inicio	Hora de finalización	Correo electrónico	Nombre	Hora de la última m	NOMBRE.	PROFESIÓN.	Según la clasificació	L
1	2/27/24 16:11:33	2/27/24 16:15:02	anonymous			Tatiana Ochoa	Terapeuta Ocupacional	Nivel 2: Camina con lim	A
2	2/27/24 15:51:51	2/27/24 16:39:26	anonymous			STEPHANIE VANESSA G	TERAPIA OCUPACIONAI	Todas las anteriores.	T
3	3/4/24 16:45:03	3/4/24 17:06:06	anonymous			Ronny Fernando Ramir	Psicologo	Nivel 3: Camina usandc	T
4	3/4/24 21:11:47	3/4/24 21:32:53	anonymous			Alexandra Torres Vélez	Fisioterapeuta	Nivel 2: Camina con lim	T
5	3/16/24 19:29:03	3/16/24 20:10:52	anonymous			diana leonor serna oro	terapeuta ocupacional	Nivel 3: Camina usandc	T
6	3/20/24 12:38:23	3/20/24 12:52:38	anonymous			Ronny Fernando Ramir	Psicologo	Nivel 2: Camina con lim	T
7	4/1/24 21:44:32	4/1/24 21:55:43	anonymous			LINA MARIA MORA	FONOAUDIOLOGA	Nivel 2: Camina con lim	T
8	4/11/24 12:19:54	4/11/24 12:29:01	anonymous			Tatiana	Terapeuta ocupacional	Nivel 3: Camina con ayı	D
9	4/11/24 15:57:02	4/11/24 16:03:53	anonymous			Berly Daniela Romero E	Fonoaudiología	Nivel 2: Camina con lim	T
10	4/11/24 16:47:21	4/11/24 16:55:19	anonymous			Martha Elena Loaiza G	Fisioterapeuta	Nivel 2: Camina con lim	T
11	4/11/24 18:25:11	4/11/24 18:38:51	anonymous			Johanna Rincon	Fisioterapeuta	Nivel 2: Camina con lim	T
12	4/11/24 19:43:55	4/11/24 20:08:22	anonymous			Anthony Garcés Hurtac	Terapeuta Ocupacional	Nivel 2: Camina con lim	T
13	4/12/24 6:25:08	4/12/24 6:25:57	anonymous			MARIA FERNANDA MEI	Fisioterapeuta	Nivel 2: Camina con lim	T
14	4/12/24 11:42:33	4/12/24 11:47:14	anonymous					Nivel 2: Camina con lim	T
15	4/12/24 11:50:08	4/12/24 11:58:10	anonymous			Tatiana Sanchez Jimen	Fisioterapeuta	Todas las anteriores.	T
16	4/13/24 15:13:43	4/13/24 15:14:37	anonymous			LINA MORA	FONOAUDIOLOGA	Nivel 2: Camina con lim	T
17	4/13/24 19:35:58	4/13/24 19:53:16	anonymous					Nivel 2: Camina con lim	T
18	4/15/24 9:24:16	4/15/24 9:49:21	anonymous			ADRIANA MUÑOZ LONI	TERAPIA OCUPACIONAI	Nivel 2: Camina con lim	T
19	4/15/24 20:04:34	4/15/24 20:29:19	anonymous			ANA FERNANDA OSORI	FONOAUDIOLOGA	Nivel 2: Camina con lim	T
20	4/15/24 20:18:51	4/15/24 20:47:16	anonymous			ERICK JOHANNY SANCH	Fisioterapeuta	Nivel 2: Camina con lim	T
21	4/18/24 10:26:32	4/18/24 10:34:38	anonymous			Paola Salcedo	Terapeuta Ocupacional	Nivel 3: Camina con ayı	T

5- **Referencia y contrarreferencia:** no aplica el criterio por tratarse de servicios de apoyo diagnóstico, que no generan referencia. A los pacientes que son referidos a ese PSS, se les genera informe de atención para que el profesional tratante conozca lo realizado, evolución, logros terapéuticos, etc. La institución cuenta con contrato de zona protegida, que permite el traslado del paciente en caso de ser ser necesaria una atención de urgencia, lo cual se realiza en coordinación con el asegurador del paciente.

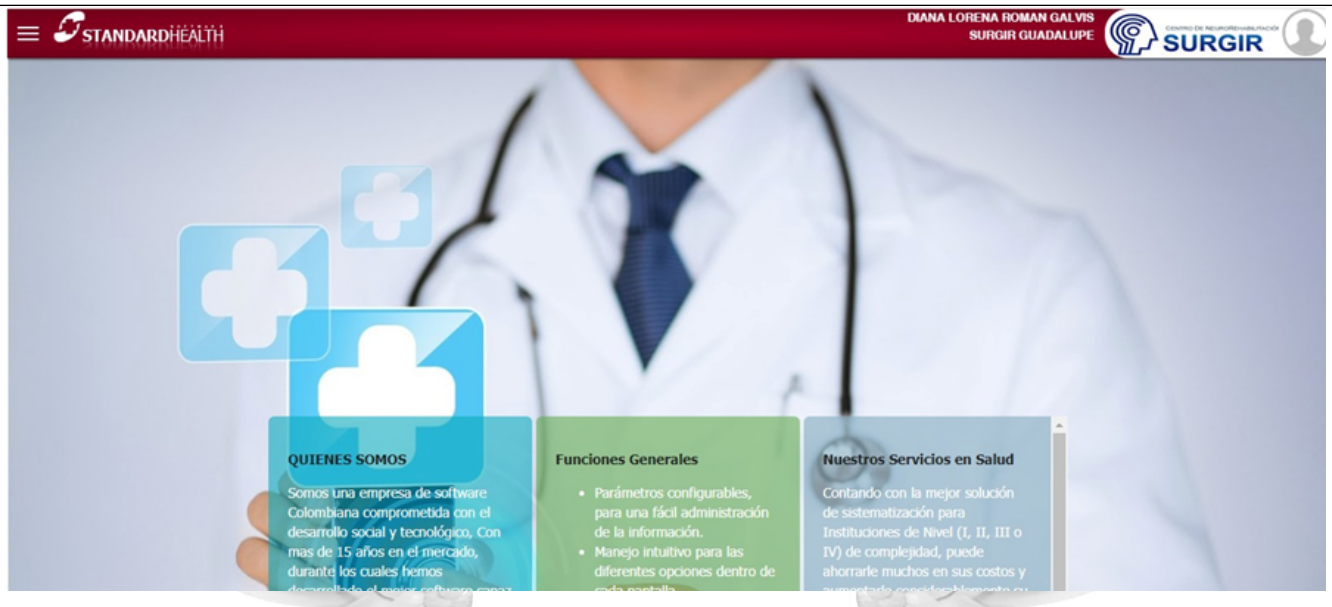
La mayoría de la población que hace uso de los servicios en SURGIR pertenece a grupo de riesgo, debido al grupo etáreo y a la patología.

6- **Historia clínica:** Se cuenta con historia clínica digital (aplicativo Standard Health), dispone de mecanismos de seguridad informática, se evidencia disponibilidad de registros asistenciales de pacientes EMAVI (se verifca la existencia y registros al día de paciente Jerónimo Navas).

Para entrega de copia de historia clínica se requiere solicitud escrita del titular o acudiente para menores o en personas en condición de discapacidad, requiere visto bueno del área jurídica para verificación de requisitos, cuando estos se cumplen se envía el documento solicitado. Luego de cada consulta se hace entrega de epicrisis.

Se hace auditoría sistemática a las historias clínicas, se evidencia herramienta de auditoría y reporte de resultados.

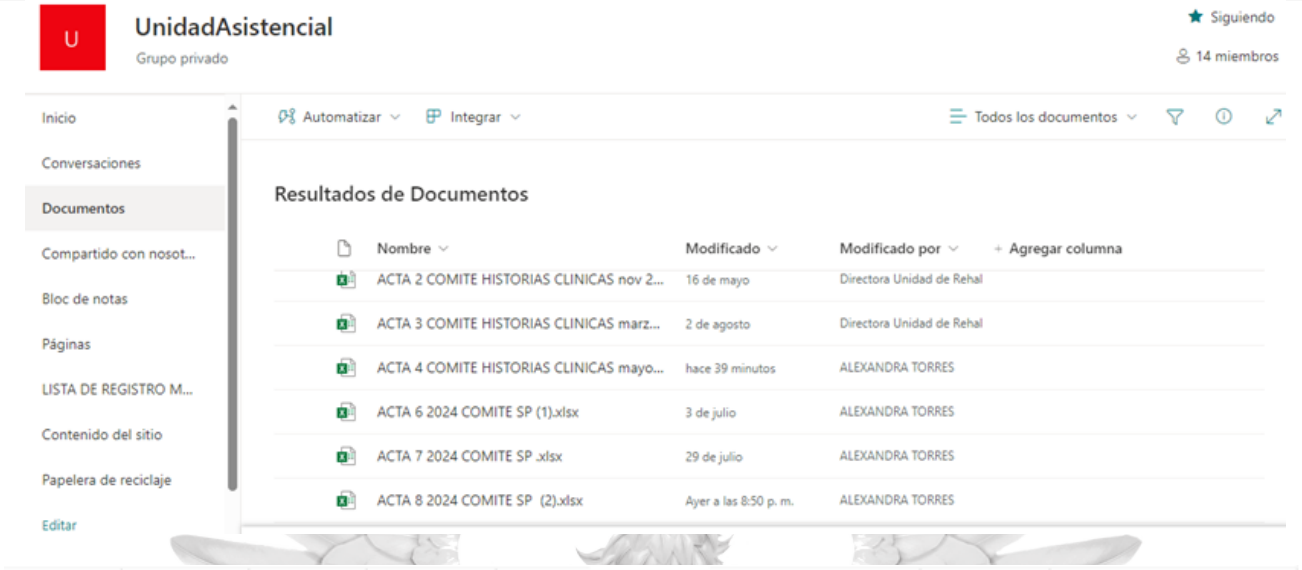
FAC-S-2024-069788-AG



COMPONENTE ASISTENCIAL												
El registro realizado en la historia clinica es clar	son congruentes con el	son congruentes con los	en el paciente según la patologia	recomendaciones de la GPC con alt nivel	recomendaciones de la GPC con nivel de recom dación	es de la GPC con nivel de recomendación	intervenciones sin evidencia o grado de recom dación	concordancia con los objetivos de la discipl	SUB TOTAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CA	TOTAL	Porcentaje de cumplimiento
SI=1; NO= 0	SI=1; NO= 0	SI=1; NO= 0	SI=1; NO= 0	SI=1; NO= 0	SI=1; NO= 0	SI=0; NO= 1	SI=0; NO= 1	SI=1; NO= 0				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	12	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	14	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	11	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	14	
1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	56	9	
1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	78	11	
0	1	1	1	0	0	1	1	1	6	67	9	
1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	56	9	
1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	56	8	
1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	67	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	11	

RMATO AUDITORIA 2023 | FORMATO AUDITORIA 2024 | CONSOLIDADO 2024 | Hoja2 | Hoja1 | +

FAC-S-2024-069788-AG



ACTA No	FECHA	HORA INICIO	HORA FINAL	PROCESO	LUGAR	REALIZADO POR
4	MAYO 30 2024	10:30 a. m.	11:30 a. m.	ASISTENCIAL	VIRTUAL	MARY HELENA CALAD S

OBJETIVO (S)	ORDEN DEL DIA / TEMAS
	LECTURA DEL ACTA ANTERIOR PARA REVISAR COMPROMISOS
	RESULTADO AUDITORIAS HC 2024

ASISTENTES

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
ALEXANDRA TORRES	DIRECCIÓN ASISTENCIAL	
MARY HELENA CALAD	LIDER UNIDAD NIÑOS SF	
MARTHA SOFIA HOLGUIN	JEFE DE AREA DE FONOAUDIOLOGIA	

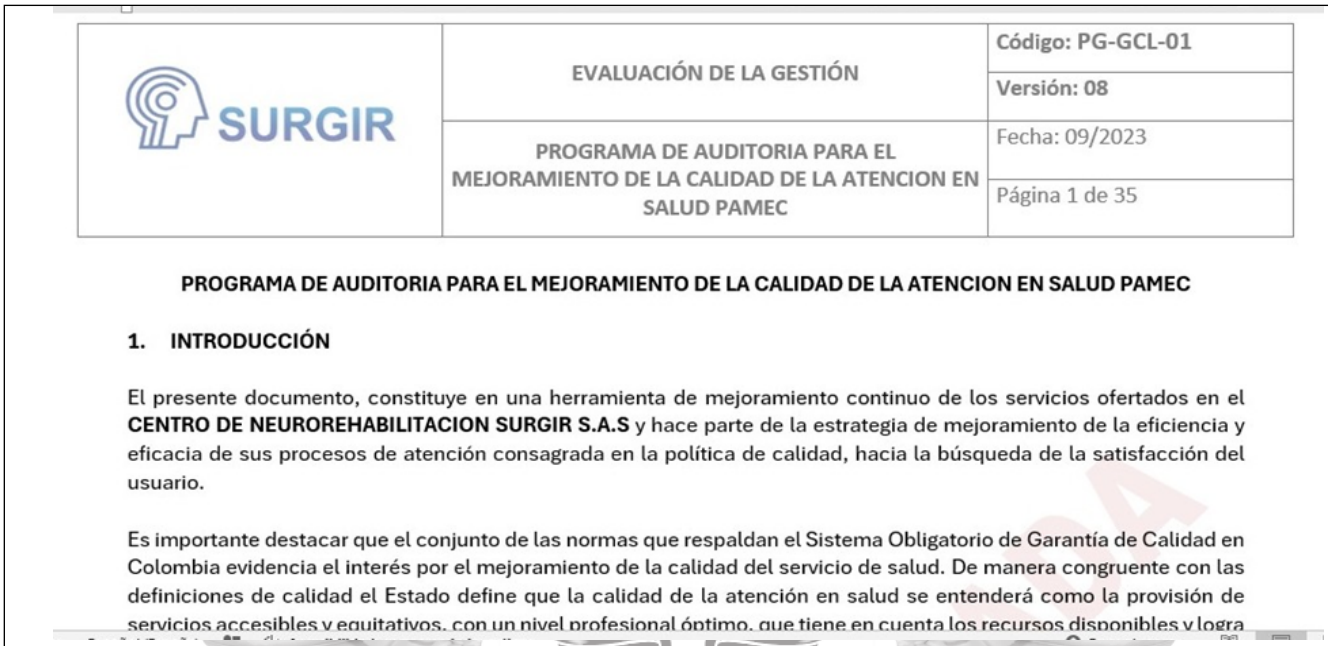
TEMAS TRATADOS

1.lectura del acta anterior: : REVISION DE COMPROMISOS:
1. RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE GUIA DE PRACTICA CLINICA: refiere Alexandra Torres: MB le explica procedimiento de socializacioy evaluacion: NO ha entregado resultados.
2. PLAN DE CAPACITACION: no se tiene referencia de este tema ni responsable: Alexandra Torrese refiere que el cronograma esta en el share point: se identifica la ruta: se debe validar la ejecucion del mismo. AT refiere que la unidad asistencial debe apoyar con todos los equipoa tx: la difusion y en las auditorias validar que la adeherencia del profesional a la GPC. Se solicito la opcion de imprimir las guias actuales para facilitar su revision al equipo tx
Difundir el plan anual de capacitación y el mes de cada una, Este plan anual de capacitación esta en el share point.
3. Revisar el avanza de la auditoria de las H.C., MHC, distribuyo a los tx, con cada una de las coordinadoras. - lo escribio en el chat de jefes y coordinadores para que estos esten informados.
4. Presentar la propuesta o gerencia de vincular a Liza Gonzalez el comite HC

7- **Rutas integrales**: el criterio no aplica por tratarse de una entidad que presta exclusivamente servicios de apoyo terapéutico.

8- **AMEC**: SURGIR cuenta con programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad PAMEC, incluido en su sistema de gestión de calidad bajo el código PG-GCL-01, actualizado a la versión #8 en septiembre de 2023, este se estructutó y documentó con enfoque a cumplimiento de criterios de acreditación, el cual fue avalado por la secretaría de salud. Las acciones de mejora son producto de la priorización de la matriz inicial y son monitoreadas mensualmente a través del GANT.

FAC-S-2024-069788-AG



SURGIR	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: PG-GCL-01
		Versión: 08
	PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD PAMEC	Fecha: 09/2023
		Página 1 de 35

PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD PAMEC

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento, constituye en una herramienta de mejoramiento continuo de los servicios ofertados en el **CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR S.A.S** y hace parte de la estrategia de mejoramiento de la eficiencia y eficacia de sus procesos de atención consagrada en la política de calidad, hacia la búsqueda de la satisfacción del usuario.

Es importante destacar que el conjunto de las normas que respaldan el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Colombia evidencia el interés por el mejoramiento de la calidad del servicio de salud. De manera congruente con las definiciones de calidad el Estado define que la calidad de la atención en salud se entenderá como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra

9- **Seguridad del paciente**: se cuenta con programa de seguridad del paciente documentado y estandarizado mediante el sistema de gestión de calidad (código PO.UR-SP-01), se tiene definida y socializada la política de seguridad del paciente, se realizan rondas de seguridad , en la historia clínica se contempla un link para reporte de eventos adversos, se trabaja de forma intensa la estrategia para prevención de caídas, se hace manejo consjunto con el COPAAST temas de lavado de manos, uso de EPP. Los eventos adversos se analizan utilizando el protocolo de Londres y hace seguimiento - retroalimentación. No se han presentado eventos adversos a usuarios asignados al ESM EMAVI.

Se tienen disponibles actas mensuales de sesiones del comité de seguridad del paciente, así como las evidencias de la insucción y evaluación de adherencia al programa de seguridad del paciente.

,

FAC-S-2024-069788-AG

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. INTRODUCCIÓN

El CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN SURGIR establece su política Seguridad del Paciente, con la que direcciona el diseño de los procesos de atención en salud para promover una atención segura y definir estrategias preventivas que permitan garantizar la seguridad del paciente en cada programa, considerando la seguridad según la OMS como la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención en salud o a elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de un evento adverso.

2. OBJETIVO

Articular y coordinar a modo de política institucional, los principios, objetivos y estrategias de seguridad del paciente en la prestación de los servicios de los diferentes programas del Centro de



FAC-S-2024-069788-AG

	SEGURIDAD AL PACIENTE	CODIGO:	
	EVALUACION DE INDUCCIÓN SEGURIDAD DEL PACIENTE	FECHA:	VERSION: 01
MARQUE CON UNA X		INDUCCIÓN:	REINDUCCIÓN
Fecha:			
Lugar:			
Nombre del Trabajador:			
Cargo:			
OBJETIVO: Conocer las Directrices, normas y Terminos dentro del programa de Seguridad al Paciente establecidos para garantizar la seguridad y optimas condiciones durante su permenencia en las instalaciones del Centro de NeuroRehabilitacion Surgir S.A.S			CALIFICACIÓN
PREGUNTAS			
1. Cuál es el objetivo del comité de Seguridad del	Respuesta:		

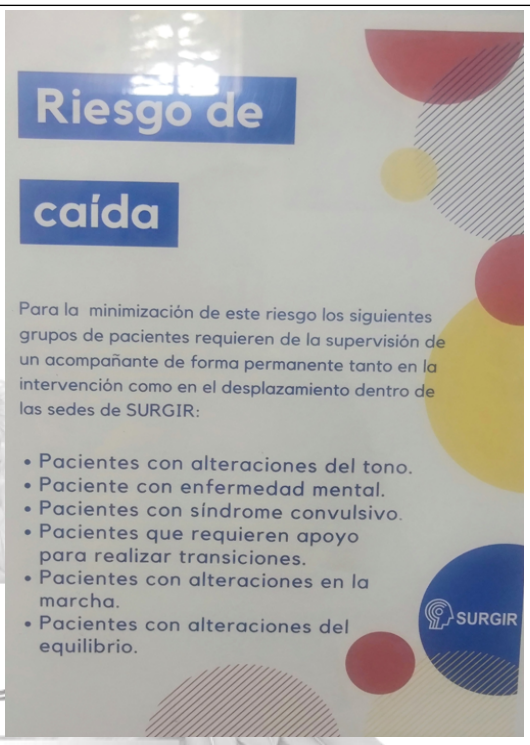
SURGIR	CENTRO DE NEUROREHABILITACION SURGIR LTDA
	ACTA DE REUNION (F-DME-02)

ACTA No	FECHA	HORA INICIO	HORA FINAL	PROCESO	LUGAR	REALIZADO POR
8	30/08/2024	10:00 a. m.	11:00am	CALIDAD	SAN FERNANDO	Alexandra Torres Vélez

OBJETIVO (S)	ORDEN DEL DIA / TEMAS
REUNIÓN DE COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA REVISIÓN Y ANALISIS DE EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS JULIO 24 A AGOSTO 30/2024. REVISIÓN DE BORRADOR DE PROTOCOLO DE LONDRES	
	REVISIÓN DE DOCUMENTO PROTOCOLO DE LONDRES PARA EA.
	REVISAR REPORTES DE EVENTOS ADVERSOS DEL PERODO JULIO 25 A AGOSTO 30/2024
	REALIZAR ANALISIS DE LOS REPORTES PRESENTADOS
	TOMAR ACCIONES FRENTE A LOS REPORTES PRESENTADOS

FAC-S-2024-069788-AG





Se hace seguimiento al componente de tecnovigilancia, se cuenta con hojas de vida de los equipos y evidencias de mantenimiento, de acuerdo con especificaciones del fabricante, para ello se tiene contrato con Tecnología Vital Médica SAS.



FAC-S-2024-069788-AG



TECNOLOGÍA VITAL MÉDICA S.A.S.
Ingeniería al Servicio de la Salud
NIT 900923207-3

INFORME DE SERVICIO EQUIPO BIOMÉDICO

N° CNS 00300

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

EQUIPO:	BANDA TROTADORA	MARCA:	SPORT FITNESS	MODELO:	JS500081	SERIE:	201509043012
ACTIVO FIJO:	957	SEDE:	SAN FERNANDO	UBICACIÓN:	GIMNASIO ADULTOS		

DESCRIPCIÓN DE REVISIONES Y VERIFICACIONES

INSPECCIÓN

DETALLE	ESTADO
SISTEMA ELÉCTRICO	B
SISTEMA NEUMÁTICO	-
SISTEMA HIDRÁULICO	-
SISTEMA ELECTRÓNICO	B
SISTEMA MECÁNICO	B
SISTEMA DE VACIO	-
SISTEMA AUTOMÁTICO	-
SISTEMA SEMIAUTOMÁTICO / MANUAL	B
SISTEMA ÓPTICO	-
SOFTWARE / APLICACIÓN	-

PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO E INSPECCIÓN FÍSICA

DETALLE	ESTADO
PREINSTALACIONES / INSTALACIÓN	-
CARRO DE TRANSPORTE / RODACHINES	-
SOPORTES / PLANOS / BARANDAS / BANDEJA	B
TERMINALES / CONECTORES	B

PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO E INSPECCIÓN FÍSICA

DETALLE	ESTADO
TRANSMISIÓN DE MOVIMIENTO	B
SISTEMA DE ENGRANAJE (PIÑONERÍA)	B
SISTEMA DE VENTILACIÓN / EXTRACTOR	-
RODAMIENTOS / POLEAS / CORREAS	B
RESISTENCIA	-
ELEMENTOS CALEFACTORES / REFRIGERACIÓN	-
CIRCUITO TERMOREGULADOR	-
GENERADOR DE VAPOR	-
DEPÓSITO O CÁMARAS (TANQUES)	-
PIEZAS MÓVILES	-
BRAZO (FIJO/ ECUALIZABLE)	-
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	-
DISPOSITIVOS PERIFÉRICOS	-
IMPRESORA	-
ELEMENTO REGULADOR DE CORRIENTE	-
SISTEMAS DE GASES	-

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

IMAGEN
N.A

10- **Oportunidad de citas**:

SERVICIO	OPORTUNIDAD CITAS
Neuropsicología	16 días
hidroterapia	7 días
fonaudiología	15 días
osteomuscular	8 días

Conclusión: se verifican los 29 criterios contemplados en la lista de chequeo DIGSA, encontrando incumplimiento en la oportunidad de citas pactada en el contrato, se explica por parte del contratista la dificultad para agendamiento debido a preferencias de fechas y horarios de los usuarios. Se acuerda dejar registro de citas ofertadas no aceptadas y hacer seguimiento a través del supervisor en los casos en que esta situación resulte reiterativa y afecte el cumplimiento del plan de tratamiento.

Se generan 3 **compromisos**, así:

1- Dar prioridad para atención de pacientes con fallo de tutela.

FAC-S-2024-069788-AG

2- Mejorar la oportunidad de citas para usuarios EMAVI

3- Mejorar la oportunidad en la radicación de facturación.

Todo lo anterior, se registra en el formato de acta DISA diligenciado y firmado manualmente durante la visita (se adjunta documento escaneado).

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-SEMEP-FR-006
	FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	Versión:	4
		Vigencia:	21/03/2024

TEMA REUNIÓN: Visita IPS SURGIR.
OFICINA PRODUCTORA: Supervisión - Garantía de Calidad
LUGAR Y FECHA: Cali - 02/09/2024.
HORA: 8:30

INTERVIENEN Y/O ASISTENTES

No.	GR	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	UNIDAD O DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	SMSM	Clara D. Levy Lopez	G. de Calidad	EMAVI	68686	clara.levy@emavi.edu.co	
2	CT	Chaparro Angel Lanny J	Supervisor CD	EMAVI	68689	lanny.chaparro@fac.mil.co	
3	CT	WP Helen Cortes Z	Pediatra	EMAVI	—	lup.cortes@fac.mil.co	
4	CT	Nelly Lopez Hernandez	Administrativa	EMAVI	68386	nelly.lopez@fac.mil.co	
5		Alexandra Torres Vélez	Unidad Asistencial	SURGIR	3104754620	alexandra.torres@surgir.com	
6		Lady Johanna Rodriguez	Agendamiento	SURGIR	3006753221	lady.rodriguez@hotmail.com	
7		Diana Lorena Roman	Gerente	SURGIR	3168257899	diana.roman@surgir.com.co	
8		Alexandra Uribe Ramos	Jefe de Facturación	SURGIR	3163804980	jefedefacturacion@surgir.com	
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

Actividades a Realizar

Actividad	Responsable	Fecha Entrega
Seguimiento a compromisos	supervisor contrato	15-12-2024

Convocatoria Próxima Reunión

Tema			
Fecha - Hora	-	**Lugar**	

FAC-S-2024-069788-AG



Servidor Misional Sanidad Militar CLARA MARGARITA LEVY LOPEZ
Coordinador Garantía De Calidad En Salud

Elaboró: SMSM. LEVY / ESSAL Revisó: Aprobó:SMSM. LEVY / ESSAL