PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

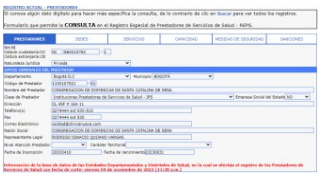
FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 2. DE ENERO A JUNIO DE 2023	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	REGIONAL DISTRITO CAPITAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	GABRIEL AUGUSTO DIAZ REINA (Supervisor del contrato Regional Distrito Capital)
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N.A
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.3885074 de agosto de 2022
TIPO DE CONTRATO:	Selección abreviada menor cuantía
OBJETO:	Prestar los servicios integrales en urgencias, hospitalización (habitación unipersonal o bipersonal, según la disponibilidad de la clínica, se excluye suite o apartamento); unidad de cuidado intensivo; oncología (unidad de quimioterapia); cirugía cardiovascular; enfermedad coronaria; Hemodinamia y cardiología intervencionista; unidad renal (paciente agudo); consulta externa en especialidades y subespecialidades como medicina interna (dermatología, endocrinología, alergología, psiquiatría, psicología, neurocirugía, enfermedades infecciosas, gastroenterología, endoscopia digestiva Hemato-Oncologia, reumatología, neumología, neurología, nefrología), cirugía general (oftalmología, otorrinolaringología), clínica de dolor, ginecología, ortopedia y traumatología, pediatría, rehabilitación física (fisioterapia, fonoaudiología, terapia ocupacional), anestesiología, medicina nuclear, nutrición, laboratorio vascular no invasivo, laboratorio clínico, anatomía patológica, banco de sangre, trasplante medula ósea, video capsula endoscópica, endoscopia con balón, Uretroscopia flexible, optometría, urología, electrofisiología, litotricia extracorpórea, laboratorio de sueño, Urodinamia y demás exámenes y servicios que ofrezca en su portafolio de servicios a los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA Dirección General, Regional Cundinamarca y Regional Distrito Capital.
VALOR:	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (300,000,000) M/CTE
CONTRATISTA:	CONGREGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA- CLINICA NUEVA
NIT:	860.010.7831
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Bogotá D.C
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	09/08/2022
FECHA DE INICIO:	10/08/2022
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	Hasta el 31 de diciembre de 2023 o hasta agotar el presupuesto.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (300,000,000) M/CTE
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (450,000,000) M/CTE
PRÓRROGA No 1:	De 4 meses hasta el 30 de abril 2023, de acuerdo con Aprobación cupo vigencias futuras ordinarias con cargo al Presupuesto de Gastos de Funcionamiento e Inversión vigencia 2023, recursos nación y propios. Radicado: 2-2022-061156 del 20 de diciembre de 2022.
ADICIÓN No. 1:	$150.000.000

SUSPENSIÓN No. :	N.A
FORMA DE PAGO:	El Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA; Regional Distrito Capital, realizará en pagos mensuales el valor pactado, dentro de los Treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura por parte del Contratista a la entidad a través del supervisor del contrato El contrato se pagará con La presentación de los documentos para el pago se realizará a través del SECOP II.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Cumplir con el objeto del contrato en el plazo establecido, bajo las condiciones técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes.	Seguimiento por el área de auditoría a la prestación de los servicios de salud y el área de facturación todo lo relacionado con las actividades recepción y pago de facturas, conciliaciones, glosas y devoluciones	Se ha cumplido con las condiciones técnicas en la prestación de los servicios de salud requeridos por los beneficiarios del SMA y las actividades financieras se han llevado a cabo bajo los procesos y tiempos establecidos.
2. Prestar los servicios ofertados objeto del contrato en las sedes de atención relacionadas en la propuesta del oferente.	El contratista ha prestado servicios de: urgencias, hospitalización, (habitación unipersonal o bipersonal, según la disponibilidad de la clínica, se excluye suite o apartamento); unidad de cuidado intensivo consulta externa, exámenes de diagnóstico, imágenes diagnósticas, medicina nuclear, cardiología, gastroenterología, unidad materno fetal, neuro diagnóstico, urología, laboratorio clínico, apoyo terapéutico, terapia respiratoria.	La prestación de los servicios se realizó en las sedes ofertas por el contratista; sede: 1. calle 45 #22-02 2. carrera 23 #45c-31.
3. Cumplir con el Decreto único reglamentario 780 de abril de 2006, la Resolución 3100 de 2019 (Habilitación) y todas aquellas normas expedidas y relacionadas con el cumplimiento del servicio objeto	Se revisa en el REPS y el prestador se encuentra habilitado por lo cual cumple con los requerimientos iniciales de habilitación. En la evaluación técnica del	Código de registro 1100107521

de esta contratación.	proceso de selección No SAMC-RDC-0320352-2022 se verificaron los requerimientos del contratista para la prestación de los servicios contratados	
4. Acreditar la aplicación de protocolos y/o guías médicas, aceptadas en salud para el manejo de pacientes: a) Accesibilidad física: El contratista se obliga a tener espacios de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (discapacidad, ancianos, niños), así mismo, este contará con la infraestructura que ofrezca comodidad a sus usuarios en las diferentes áreas tales como: baños de uso exclusivo para pacientes, salas de espera y consultorios independientes para cada uno de los servicios ofrecidos, que garantice privacidad en cada consulta. b) Horario: El contratista se obliga a tener diferentes opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia para las actividades ambulatorias. El servicio debe ser prestado con disponibilidad en horario hábil para lo programado y 24 horas para el servicio de urgencias y hospitalización. c) Geográfica: El contratista se obliga a ofrecer a los usuarios sitios de fácil accesibilidad vial. d) Capacidad instalada: el contratista se obliga a tener capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de las actividades contratadas,	1 La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de los estándares de habilitación con relación a todos los aspectos de infraestructura (sala de espera, condiciones de acceso, baños, consultorios, etc.), definidos en la Resolución 3100 de noviembre del 2019, al momento de iniciar el contrato. 2. Horario de atención: Dentro del portafolio de servicios se encuentra descrito los horarios y servicios disponibles de acuerdo con la naturaleza de este (urgencias, hospitalización, etc.), la entidad ha mantenido los canales de comunicación oficial (presencial o telefónica) por medio del cual los beneficiarios reciben orientación y atención de las solicitudes, dentro del periodo de ejecución del contrato no se ha recibido inconformidad por parte de los beneficiarios con respecto a este aspecto. 3. Geográfica: La entidad ha garantizado la continuidad de la prestación del servicio en las instalaciones que cumplen con la accesibilidad requerida de	1. Certificación de habilitación y autoevaluación ante el REPS, (resolución 3100 del 2019). 2. Portafolio de servicio de la entidad, puntos de atención. 3. Acceso a los servicios requeridos por parte de los beneficiarios, sin reporte de inconformidades o queja sobre los horarios o servicios solicitados.

entendiendo como tal la suficiencia de recursos físicos, arquitectónicos y logísticos para tal fin. En cuanto al recurso físico ésta debe tener espacios que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades territoriales, que sean adecuados, ventilados y bien iluminados, con el número de sillas necesarias y en buen estado. e) Recurso tecnológico: El contratista tendrá el recurso tecnológico y suministrará los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato.	acuerdo con las condiciones planteadas al inicio del contrato. 4. Capacidad instalada. 5. Recurso tecnológico: La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de lo definido en la Resolución 3100 del 2019. Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGCS, debe cumplir las siguientes condiciones: 3.1 Capacidad técnico-administrativa. 3.2 Suficiencia Patrimonial y financiera. 3.3 Capacidad tecnológica y científica	
5. El contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.	La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto a lo descrito en la Resolución 3100 del 2019. Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, para su entrada y	Certificación de habilitación (resolución 3100 del 2019). 

	permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones: 3.1 Capacidad técnico-administrativa. 3.2 Suficiencia Patrimonial y Financiera. 3.3 Capacidad tecnológica y científica.	
6.El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial presentando los siguientes documentos: Carné vigente, original de la orden de atención diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, servicio solicitado, la firma y sello del profesional, además debe ir firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención de urgencias vitales. En caso de solicitar ayudas diagnosticas o procedimientos quirúrgicos debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.	El área de auditoría y facturación realiza seguimiento al contratista sobre el manejo a la atención de los beneficiarios y el seguimiento a la facturación.	El contratista ha cumplido con los protocolos establecidos por el SMA para la prestación de los servicios prestados y facturados durante el periodo de duración del contrato
7.Garantizar la prestación de los servicios de equipos biomédicos y material médico adecuados para la atención del usuario.	La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de los estándares de habilitación con relación el estándar de	Certificación de habilitación (resolución 3100 del 2019). Certificación Equipos Médicos.

	dotación, Medicamentos, Dispositivos Médicos E Insumos, adicionalmente no se han presentado reportes de indicios de atención insegura por parte de los beneficiarios del SMA atendidos.	
8. Garantizar la prestación de servicios de hospitalización en habitación unipersonal o bipersonal, según la disponibilidad del prestador.	Se realiza verificación y gestión mediante comunicación vía telefónica y correo electrónico con respecto a la necesidad y autorización del servicio según sea el caso particular de cada beneficiario, encontrando disponibilidad y respuesta oportuna por parte de la Clínica.	Se realiza validación por medio de las solicitudes de autorizaciones vía correo electrónico.
9. Garantizar la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, tales como: laboratorio clínico, patología, radiología e imagenología.	Se da seguimiento a la prestación de apoyos diagnósticos y complementarios y no se ha tenido evidencia de la no prestación de los servicios.	El contratista cumplió con las atenciones a las que los beneficiarios del SMA Distrito Capital fueron direccionados teniendo en cuenta lo ofrecido en su portafolio de servicios.
10. Permitir el acceso a las historias clínicas, epicrisis, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a la entidad para evaluar la calidad del servicio prestado, según lo preceptuado	Se establece comunicación oportuna mediante correo electrónico, para los casos que se ameritan. De igual manera la clínica reporta el censo hospitalario que permite la verificación de la hospitalización de beneficiarios de la Regional Distrito Capital.	Acceso a la información digital necesaria vía correo electrónico.

en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.		
11. Entrega de resumen de atención ambulatoria o de urgencias a los beneficiarios, documento necesario para la autorización de medicamentos y exámenes de apoyo diagnostico solicitados por los profesionales en la consulta o atención en el servicio de urgencias.	Se da seguimiento a la prestación de urgencias y atención ambulatoria, se verifica que durante las atenciones por parte del contratista se les ha entregado todos los soportes que requieren para los tramite correspondientes.	Los documentos que soportan las atenciones realizadas a los beneficiarios del SMA Distrito Capital fueron entregadas en su debido momento a los beneficirios y se encuentran en custodia del SMA en archivo de la historia clinica de cada paciente.
12. Debe suministrar a la Entidad, reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimientos dados al paciente, reporte de posibles eventos adversos y casos centinelas.	Los mecanismos de comunicación para reporte epidemiológico de las atenciones prestadas por la Clínica Nueva y de los eventos adversos presentados y su gestión, están vigentes y en funcionamiento, los cuales son vía email a los auditores. No se ha evidenciado o reportado casos que sean considerados como indicios de atención insegura o casos centinela durante la ejecución del contrato.	En correos electrónicos se encuentran el registro epidemiológico. La información es verificada y se le da seguimiento por parte del auditor de la regional.
13. Presentar la facturación al mes causado dentro de los cinco (5) primeros días del mes siguiente en las sedes del Servicio Médico de la Dirección General y de las Regionales Distrito Capital y Cundinamarca en horario de 8:00 a.m. a 5:30	En el seguimiento de la radicación de facturas por parte del contratista se ha evidenciado un cumplimiento en cuanto a fechas y horarios sin inconvenientes.	El contratista ha cumplido a cabalidad con la radicación de la facturación de cada mes.

p.m.		
14. En la factura debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes, factura original y 2 copias a nombre de Servicio Nacional de Aprendizaje SENA NIT.899999034-1.	Al realizar la auditoria en el área de facturación las facturas cumplen con todos los requisitos legales vigentes e internos y no se han generado glosas al contratista sobre este concepto.	El contratista ha cumplido a cabalidad con las normas exigidas en la presentación de la facturación.
15. La facturación debe ser presentada de forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS2001, y su tarifa ISS2001 o CUPS según el caso, se deben anexar los soportes de los servicios facturados incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico, resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis para procedimientos quirúrgicos, de urgencias o de alta complejidad, correspondientes a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. Anexar a la factura fotocopia del pago de Parafiscales (uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).	Se evidencia en las auditorias por parte del personal del SMA Distrito Capital, todos los requisitos solicitados para la presentación de la facturación en los procesos y anexos de forma completa y ordenada como se han pedido en el contrato.	El contratista ha cumplido a cabalidad con los requisitos exigidos en la presentación de la facturación en forma ordenada y cumpliendo con todos sus soportes (factura, orden de atención, e historia clínica).
16. Informar a la Coordinación del Servicio Médico del SENA el saldo del contrato el último día hábil de cada mes o cuando esta dependencia lo requiera.	La información suministrada por el contratista es corroborada por las órdenes de servicio del SMA por parte de la persona encargada de facturación.	El contratista no ha informado mediante correo electrónico al 30 de junio 2023

17. Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica. Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica	No se ha reportado ningún caso de fórmulas o solicitudes de servicios que se han improcedentes según la ética y que estén fuera de la cobertura del SMA del SENA	Se verifica en la auditoria.
18. Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad	Al momento de la respectiva revisión, la entidad cuenta con los mecanismos para verificación de identidad de los usuarios, así como también de los mecanismos para la vigilancia de fraudes o irregularidades.	No se evidencia ningún fraude, suplantaciones o cualquier irregularidad. Los mecanismos de comunicación para este ítem se encuentran vigente y en uso.
19. Abstenerse de realizar procedimientos que no estén autorizados en la orden de atención emitida por el Servicio Médico, excepto en caso de atención de Urgencias Vitales y cuando en el acto quirúrgico se necesite de procedimientos adicionales a los inicialmente autorizados en la Orden de Atención.	Desde el SMA, el médico asesor según la pertinencia direcciona las ordenes médicas generadas para la clínica, teniendo en cuenta los registros de la historia clínica; y para las atenciones que se realizan sin orden médica como es el caso de las atenciones en el servicio de urgencias y hospitalización, el auditor médico del SMA revisa la pertinencia médica de cada atención. Se generan las glosas administrativas y técnicas si se presentan inconsistencias.	No se han encontrado procedimientos realizados que no se encuentren en la cobertura del contrato.
20. La asignación de citas con especialistas y subespecialistas no debe ser mayor a 20 días hábiles desde el momento de su solicitud hasta el momento de su asignación.	Los Reportes que la entidad realiza a SISPRO, sobre la resolución 256 de 2016, reportan oportunidad en la asignación de citas con especialistas menor a 20 días.	Verificable a través de los soportes de facturación. Adicionalmente no se reportan quejas por parte de los beneficiarios con respecto al agendamiento de citas con la Clinica.

21. Todas las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto del contrato.	Durante el mes enero a junio la ejecución, el contratista ha garantizado todos los Servicios y todas las solicitudes dadas por el SMA Distrito Capital dando una excelente ejecución del contrato.	El contratista cumple con la ejecución del contrato a la fecha sin presentar inconvenientes

OBSERVACIONES

De total de los recursos destinados para el contrato No. CO1.PCCNTR.3885074 DE2022 al Servicio Médico Asistencial de Distrito Capital, se destinó el valor de $215.000.000 inicialmente, luego se asignaron $ 100.000.000 dentro del marco de la adición del presente contrato:

1. **Número total de ordenes de servicios generadas por el SMA a Clinica Nueva en la ejecución del contrato:**

ORDENES DE SERVICIOS GENERADAS POR EL SMA DISTRITO CAPITAL(utilizadas y sin utilizar)						
CONTRATISTA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
CLINICA NUEVA	83	170	116	33	69	150

Información tomada del aplicativo SMA.

2. Servicios prestados.

A continuación, se detallan los servicios prestados por la Clinica Nueva a losbeneficiarios del SMA en la Regional Distrito Capital durante el período comprendido entre los meses de enero a junio de 2023:

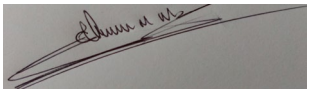
Concepto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Cirugía	0	0	1	1	1	0
Consulta	30	41	39	15	23	50
Hospitalización	2	4	1	2	0	0
Laboratorio	13	50	23	4	15	21
Procedimiento/Examenes Especiales	34	59	39	7	26	63
Urgencias	0	4	0	2	0	5
Apoyo Terapéutico	4	12	13	2	4	11

3. MARCACION DE PAGOS EN SECOP II.

Se deja constancia que desde el SMA Regional Distrito Capital durante el periodo de tiempo de ejecución del contrato y de los tiempos establecidos para pago de facturas de los servicios prestados a los beneficiarios afiliados al SMA de esta Regional, se realizó un seguimiento juicioso periódicamente en la plataforma SECOP II al respecto de marcación de pagos del presente contrato, encontrándose al día en dicha marcación en lo concerniente únicamente a los pagos que el SMA Regional Distrito Capital envío para tramite respectivo.

La información de los pagos marcados en SECOP II por el SMA DC se llevaron a cabo de acuerdo con los reportes de pagos recibidos mensualmente por correo electrónico institucional de parte del área de tesorería del GAAM, enviados por Nestor William Avila Alfonso (neavila@sena.edu.co).

Vale la pena aclarar los pagos que aún se encuentren pendientes por marcar, no corresponden a Distrito Capital, luego los coordinadores de la Dirección General y la Regional Cundinamarca deberán realizar la labor respectiva en lo que a sus regionales corresponda.



GABRIEL AUGUSTO DIAZ REINA
Supervisor Regional Contrato 3885074/2022

Proyectó: Marcela Argoti Caicedo- Profesional SMA DC
Revisó: Gabriel Augusto Díaz Reina- Coordinador SMA DC

Regional Distrito Capital – Servicio Médico Asistencial
Dirección Diagonal 39 A Bis No.14-76, Ciudad Bogota. - PBX 57 601 5461500

@SENAComunica
www.sena.edu.co