INFORME DE SUPERVISIÓN

CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.6822120 del 2024

CONTRATANTE	REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CONTRATO NRO.	**CO1.PCCNTR.6822120**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	26/09/2024
OBJETO	Prestar los servicios integrales en consulta y/o atención prioritaria, hospitalización, cirugías, quimioterapia, procedimientos, consulta externa especializada y subespecializada, exámenes de apoyo diagnóstico, laboratorio clínico y demás exámenes y servicios que ofrezcan en su portafolio de servicios para la atención de beneficiarios del servicio médico asistencial del Sena de la regional distrito capital y dirección general.
CONTRATISTA	CORPORACION SALUD UN- HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
CC o NIT	900.578.105-0
LUGAR DE EJECUCIÓN	Bogotá
FECHA DE INICIO	07/10/2024
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	Hasta el 31 de diciembre del 2024 o hasta agotar presupuesto oficial asignado, lo primero que ocurra, contado el plazo a partir del cumplimiento de los requisitos de legalización para la ejecución del contrato de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.3.1. del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON UN CENTAVO MONEDA CORRIENTE ($737.379.327,01 M/CTE)
PRÓRROGA NRO. 1	CO1.CTRMOD.17427229
FECHA DE TERMINACIÓN	30/06/2025
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON UN CENTAVO MONEDA CORRIENTE ($737.379.327,01 M/CTE)
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(los) supervisor(es) del contrato
INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.	**Informe No. 1**
PERIODO DEL INFORME	07/10/2024 al 31/12/2024]

1. ASPECTOS GENERALES

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: consultas por especialistas, urgencias, procedimientos, laboratorios clínicos, imágenes diagnósticas y hospitalizaciones.	La prestación de los servicios se realizó en las siguientes sedes: Calle 44 #59-99, Bogotá
3. Cumplir con el Decreto único reglamentario 780 de abril de 2006, la Resolución 3100 de 2019 (Habilitación) y todas aquellas normas expedidas y relacionadas con el cumplimiento del servicio objeto de esta contratación.	Se revisa en el REPS y el prestador se encuentra habilitado por lo cual cumple con los requerimientos iniciales de habilitación. En la evaluación técnica del proceso de selección SAMC-RDC-719-2024 se verificaron los requerimientos del contratista para la prestación de los servicios contratados.	Código de registro del contratista y archivos digitales del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS verificando su habilitación como prestador de servicios médicos.

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, 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	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, laboratorio clínico, servicio ambulatorio, etc.), la entidad ha mantenido los canales de comunicación oficial (presencial o telefónica) por medio del cual los beneficiarios reciben orientación y atención de las solicitudes, dentro del periodo de ejecución del contrato no se ha recibido inconformidad por parte de los beneficiarios con respecto a este aspecto. 3) Geográfica: La entidad ha garantizado la continuidad de la prestación del servicio en las instalaciones que cumplen con la accesibilidad requerida de acuerdo con las condiciones planteadas al inicio del contrato. 4 y 5) Capacidad instalada y recurso tecnológico: La institución	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. Archivos digitales del contratista disponibles en plataforma SECOP II acreditando especificaciones técnicas y legales para la prestación del servicio.

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.	presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de lo definido en la Resolución 3100 del 2019. Artículo 3. Condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud-SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones 3.1 Capacidad técnico-administrativa. 3.2 Suficiencia patrimonial y financiera. 3.3 Capacidad tecnológica y científica.	

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. Los prestadores de servicios de salud, para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud- SOGCS, deben cumplir las siguientes condiciones 3.1 Capacidad técnico-administrativa. 3.2 Suficiencia patrimonial y financiera. 3.3 Capacidad tecnológica y científica.	Archivos digitales del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS verificando disponibilidad de servicios. Certificación de habilitación (resolución 3100 del 2019).
6. El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial presentando los siguientes documentos: Carné vigente, original de la orden de atención diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, servicio solicitado, la firma y sello del profesional, además debe ir firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención de urgencias vitales. En caso de solicitar ayudas diagnosticas o procedimientos quirúrgicos debe anexar por escrito y con letra legible la	El área de 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 los meses de octubre a diciembre de 2024.

justificación clínica de dicha solicitud.		
7. Garantizar la prestación de los servicios de equipos biomédicos y material médico adecuados para la atención del usuario.	La institución presenta las certificaciones emitidas por las entidades competentes con respecto al cumplimiento de los estándares de habilitación con relación el estándar de dotación, Medicamentos, Dispositivos Médicos E Insumos, adicionalmente no se han presentado reportes de indicios de atención insegura por parte de los beneficiarios del SMA atendidos.	Certificación de habilitación (resolución 3100 del 2019). Certificación Equipos Médicos. Archivos digitales del contratista disponibles en plataforma SECOP II acreditando especificaciones técnicas para la prestación del servicio.
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 cínico, 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.	Durante el tiempo de servicio el contratista a prestado a los beneficiarios del SMA regional Dirección General: • Laboratorios: octubre: 0 Noviembre: 11 Diciembre: 0 • Imágenes diagnosticas: Octubre: 0 Noviembre: 2 Diciembre: 0

		• Patologías octubre Noviembre: 3 Diciembre: 1
10. Permitir el acceso a las historias clínicas, epicrisis, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a la entidad para evaluar la calidad del servicio prestado, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.	Se establece comunicación oportuna mediante correo electrónico, para los casos que se ameritan. De igual manera la clínica reporta el censo hospitalario que permite la verificación de la hospitalización de beneficiarios de la Regional Dirección General.	Acceso a la información digital necesaria vía correo electrónico.
11. Entrega de resumen de atención ambulatoria o de urgencias a los beneficiarios, documento necesario para la autorización de medicamentos y exámenes de apoyo diagnostico 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.	Durante octubre a diciembre 2024 de servicio el contratista no presto servicios de urgencias, pero por atención ambulatoria fueron: 0 beneficiarios en el mes de octubre, 27 servicios ambulatorios en el mes de noviembre y 5 servicios en el mes de diciembre a los beneficiarios del SMA regional Dirección General.
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 Marly y de los eventos adversos presentados y su gestión, están vigentes y en funcionamiento, los cuales son vía email a los auditores.	En correos electrónicos se encuentran el registro epidemiológico. La información es verificada y se le da seguimiento por parte del auditor de la regional.

	No se ha evidenciado o reportado casos que sean considerados como indicios de atención insegura o casos centinela durante la ejecución del contrato.	
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 en horario de 8:00 a.m. a 5:30 p.m.	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.
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	Se evidencia en las auditorias por parte del personal del SMA Dirección General, todos los requisitos solicitados para la presentación de la facturación en los procesos y anexos de forma completa y ordenada como se han pedido en el contrato.	El contratista ha cumplido a cabalidad con los requisitos exigidos en la presentación de la facturación en forma ordenada y cumpliendo con todos sus soportes (factura, orden de atención, e historia clínica). En el mes de diciembre realizo radicación por un valor de $185.290 relacionado a dos (2) facturas.

independiente del número de facturas presentadas).		
16. informar a la Coordinación del Servicio Médico del SENA el saldo del contrato el último día hábil de cada mes o cuando esta dependencia lo requiera.	La información suministrada por el contratista es corroborada por las órdenes de servicio del SMA por parte de la persona encargada de facturación.	Canales de comunicación oficiales del Servicio Médico Asistencial Dirección General donde el contratista envía el reporte de ejecución del contrato. El contratista no ha informado mediante correo electrónico el saldo al 30 de diciembre.
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 mediante los canales de comunicación oficiales del Servicio Médico Asistencial Dirección General.
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	Desde el SMA, el médico asesor según la pertinencia direcciona las ordenes médicas generadas para el HUN, 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	No se han encontrado procedimientos realizados que no se encuentren en la cobertura del contrato. Archivo digital del Servicio Médico Asistencial del SENA Dirección General mediante el cual se observa la relación

adicionales a los inicialmente autorizados en la orden de atención.	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.	se ordenes de atención generadas indicando los procedimientos a realizar, las solicitudes de atención y la cancelación de órdenes.
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.	Archivo digital del Servicio Médico Asistencial del SENA Dirección General mediante el cual se realiza un seguimiento de PQRS y llamadas telefónicas a los beneficiarios para validación de agenda y la asignación de citas médicas.
21. Todas las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto del contrato.	Durante el mes agosto y septiembre la ejecución, el contratista ha garantizado todos los Servicios y todas las solicitudes dadas por el SMA Dirección General dando una excelente ejecución del contrato.	El contratista cumple con la ejecución del contrato a la fecha sin presentar inconvenientes.

2. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

FECHA DEL INFORME	NRO. DE FACTURA	VALOR FACTURADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA

De total de los recursos destinados para el contrato No. CO1.PCCNTR.6822120 del 07 de octubre de 2024 al Servicio Médico Asistencial de la Dirección General, se destinó el valor de $ 137.379.327. ejecución durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2024.

3. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica que CORPORACION SALUD UN con NIT. 900.578.105 - 0, se encuentra al día en pagos de Seguridad Social, aportes a Fondos de Pensión y Aportes a la ARL, así como a paz y salvo por conceptos de pagos laborales y fiscales

4. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

El Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Distrito Capital suscribió el contrato No. CO1.PCCNTR.6822120 del veintisiete (27) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024) con CORPORACION SALUD UN, cuyo objeto es "11_1010_551 Prestar los servicios integrales en consulta y/o atención prioritaria, hospitalización, cirugías, quimioterapia, procedimientos, consulta externa especializada y subespecializada, exámenes de apoyo diagnóstico, laboratorio clínico y demás exámenes y servicios que ofrezcan en su portafolio de servicios para la atención de beneficiarios del servicio médico asistencial del Sena de la regional distrito capital y dirección general."

El contrato CO1.PCCNTR.6822120 del veintisiete (27) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024) con CORPORACION SALUD UN, se ejecuta actualmente en cumplimiento de la obligación del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA de garantizar la atención en salud a los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial según normatividad vigente entre ellas el Acuerdo 24 de 1978, Resolución 312 de 1987, Acuerdo 30 de 1998, Acuerdo 0007 de 2009 y Acuerdo 011 de 2010; previa valoración médica, expedición y autorización de órdenes por parte de los Médicos Asesores del Servicio Médico Asistencial de la Regional Distrito Capital y Dirección General de acuerdo a los requerimientos y condiciones de salud de los beneficiarios.

El Servicio Médico Asistencial, Regional Distrito Capital y Dirección General cubre a los padres, hijos, cónyuge y hermanos de los empleados y pensionados de esta entidad a nivel nacional que conforme a las anteriores normas que regulan la materia tengan derecho y prestan servicios a aproximadamente 1.325 beneficiarios afiliados a estas.

6 GCCON-F-071 V.01 Conforme a lo dispuesto en el inciso 2º del parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, que permite la prórroga de los contratos, se presenta la justificación requerida para adelantar la prórroga del contrato No. CO1.PCCNTR.6822120 del veintisiete (27) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024) suscrito entre el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA Regional Distrito Capital y CORPORACION SALUD UN.

4.1 Garantías contractuales

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	MUNDIAL DE SEGUROS S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	NB-100348220		
CERTIFICADO O ANEXO	Emisión Original		
FECHA EXPEDICIÓN	03/10/2024		
FECHA APROBACIÓN	07/10/2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	27/09/2024	30/04/2025	$147.475.865,40
Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales	27/09/2024	31/12/2027	$ 36.868.965,35
Calidad del servicio	27/09/2024	30/04/2025	$147.475.865,40

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	MUNDIAL DE SEGUROS S.A.		
NRO. DE PÓLIZA	NB-100088810		
CERTIFICADO O DE ANEXO	Emisión Original		
FECHA EXPEDICIÓN	07/10/2024		
FECHA APROBACIÓN	07/10/2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	27/09/2024	31/12/2027	$ 36.868.965,35

4.2 Multas y sanciones

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato y de acuerdo con la información de gestión del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

4.3 Solicitud de modificación

Así las cosas, revisando la ejecución a la fecha y el saldo del contrato se solicita prorrogar el contrato No. CO1.PCCNTR.6822120 del veintisiete (27) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), por seis (06) meses más o hasta que se agote el presupuesto, evento que ocurra primero, según recomendación de los coordinadores de los dos (2) Servicios Médicos en documento anexo, con el fin de garantizar la prestación del servicio a los beneficiarios atendidos por la Regional Distrito Capital y Dirección General.

5. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), previa revisión de los documentos en la plataforma SECOP II, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. Con base en lo anterior, avalo el pago conforme lo pactado contractualmente.

Para constancia se firma Bogotá, diciembre 30 del 2024.

ALEXANDER RAMIREZ MEDINA
Supervisor del contrato

Proyectó: Leidy Stephanie Serrato Parada – Contratista SMA D.G.
Información suministrada por: Equipo de calidad Sandra Barreto (Odontóloga SMA D.G)). Auditoría Médica: Idali Benavides (auditora médica SMA D.G).
Revisó y aprobó Alexander Ramírez Medina – Supervisor No 68221202 SMA D.G