**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Bogotá D.C., 18 de septiembre 2025.

Señor (a)
**Juan Carlos Villabona Mattos**
SUPERVISOR(e) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 6822121
Coordinador de servicio Medico- Supervisor Contrato
Servicio Médico Asistencial- SMA
Regional Distrito Capital

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual Mes 09 del año 2025

**Referencia:** CO1.PCCNTR. 6822121

COLSUBSIDIO identificado con NIT No. 860.007.336-1, en mi calidad de Contratista del SENA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago:** $1.972.783, 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.

**Plazo:** 6 Meses.

**OBJETO:**
Prestación de servicios de atención integral en salud y hospitalización en centro médico de tercer y cuarto nivel para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Dirección Regional Distrito del Sena.

**Obligaciones Especificas:**

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto del contrato en el plazo establecido, bajo las condiciones técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes. | Acceso a agendamiento de citas en las sedes de la RED Colsubsidio y a través del Contac Center 601-7447525 OPC 4 | Soportes de las facturas en donde se evidencia el servicio prestado acorde a lo pactado contractualmente. 30 facturas por valor $1.972.783 |
| 2 | Prestar los servicios ofertados objeto del contrato en las sedes de atención relacionadas en la propuesta del oferente. | Acceso a agendamiento de citas en las sedes de la IPS Colsubsidio y a través del Contac Center 601-7447525 OPC 4 | Soportes de las facturas en donde se evidencia el servicio acorde a lo pactado 30 facturas por valor $1.972.783 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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. | La IPS cumple con los estándares de calidad definidos para la norma de habilitación del 100% de sedes ofertadas. | Servicios activos en línea del REPS.<br>30 facturas por valor $1.972.783 |
| 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), | La IPS cuenta con todos los servicios habilitados en todas las sedes de la Red Colsubsidio IPS | Se ejecuta Manual “Experiencia de servicio al usuario SA.EU.04.MA.01 Numeral: 6.4 Atención con enfoque incluyente y diferencial” |
| 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 | Cumplimiento con estándares de procesos prioritarios y administrativo de la resolución 3100/2019 de todos los servicios ofertados | Reporte de autoevaluación de los servicios habilitados antes el REPS |
| 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 | Durante la admisión de los usuarios del SENA, se presta los servicios de acuerdo a las autorizaciones enviadas por el SENA. Se solicita Carné vigente, original de la orden de atención diligenciada en su totalidad y/o correo de autorización. | Soportes adjuntos con cada factura en los procesos de radicación de cuentas médicas. |
| 7 | Garantizar la prestación de los servicios de equipos biomédicos y material médico adecuados para la atención del usuario | Cumplimiento con el estándar de dotación de la res 3100 del 2019. | Reporte de autoevaluación de los servicios habilitados antes el REPS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | Garantizar la prestación de servicios de hospitalización en habitación unipersonal o bipersonal, según la disponibilidad del prestador | Activación de proceso de referencia y contrarreferencia SA.RC.01.MA.01, y cumplimiento de procesos de hospitalización acorde a situación de los pacientes cuando el ingreso es por urgencias. | Manual proceso de referencia y contrarreferencia SA.RC.01.MA.01 y Declaración de camas habilitadas en REPS |
| **9** | Garantizar la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, tales como: laboratorio clínico, patología, radiología e imagenología | Se oferta asignación de citas a través del Contac Center y el front de las sedes ofertadas en el contrato. | Prestaciones realizadas como soportes en las cuentas medicas presentadas mensualmente. |
| **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. | A través del correo servicioalcliente@colsubsidio.com se atienden solicitudes de historia clínica. | Se adjuntan el 100% de soportes de las atenciones realizadas con las cuentas medicas radicadas. |
| **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. | A través del correo servicioalcliente@colsubsidio.com se atienden solicitudes de historia clínica. | Se adjuntan el 100% de soportes de las atenciones realizadas con las cuentas medicas radicadas. |
| **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. | Se entrega mensualmente, detalle de atenciones realizadas. Asimismo, reporte a SIVIGILA de eventos de interés de salud pública. | Cargue a SIVIGILA de casos cuando aplique, y entrega de información con la radicación mensual de cuentas médicas. |
| **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 Regional Cundinamarca en horario de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. | Se presenta la facturación de acuerdo con los plazos y tiempos establecidos. | Se presenta facturación con recibido a satisfacción por el SENA 30 facturas por valor $1.972.783 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **14** | En la factura se debe cumplir con los requisitos legales vigentes, factura original y 2 copias a nombre de Servicio Nacional de Aprendizaje SENA NIT.899999034-1. | Se garantiza que la factura cuanta con todas las normas vigentes de facturación electrónica y se radica con las 2 copias indicadas y demás anexos según Res 3047 de 2008. | Se tiene la factura con aprobación de la DIAN y así se hace la radicación con las dos copias en físico<br>30 facturas por valor $1.972.783 |
| **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 | En el proceso de radicación, se envían las facturas con sus detallados a tarifa pactada y con codificación de Ley, orden de servicio y/o autorización y soportes de atención | En cada radicación realizada, se manda el paquete con los soportes indicados por las facturas ejecutadas.<br><br>30 facturas por valor $1.972.783 |
| **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. | Se validan las autorizaciones en el momento de la recepción de pacientes, o a través del correo de SENA en los casos que no medie la misma. | Autorizaciones o correos impresos (autorizaciones manuales), con la cuenta médica.<br><br>Certificado 30 facturas por valor $1.972.783 |
| **20** | La asignación de citas con Especialistas y Subespecialistas se debe realizar de conformidad con lo establecido en la Resolución 1552 de 2013, por la cual indica que el tiempo de asignación es de treinta (30) días | La IPS realiza monitoreo diario de la oportunidad de especialidades, en aras de cumplir con la Res, 1552 de 2013. | Envió mensual de reporte 1552/2013 a entes de control y aseguradores. |
| **22** | Garantizar en la entrega de resultados de ayudas diagnosticas de pacientes hospitalizados, urgencias y/o consulta externa, certificado por el representante legal de la entidad. Al oferente que ofrezca la mejor oportunidad, es decir un menor tiempo de entrega. | Se garantiza la entrega de los soportes con las ayudas diagnósticas y demás resultados dentro de los anexos según Res 3047 de 2008. | Se hace la radicación de las cuentas medicas con los soportes.<br><br>Certificado 30 facturas por valor $1.972.783 |
| 23 | Realizar de manera oportuna la asignación de citas con especialistas y subespecialistas de pacientes en consulta externa | Se realiza a través del Contac Center, y front, en donde en ese mismo momento se asignan las citas. | Envió mensual de reporte 1552/2013 a entes de control y aseguradores. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 24 | Presentar el reporte del indicador de oportunidad del segundo semestre de 2023 y copia de los reportes obligatorios de indicadores presentados a la Superintendencia Nacional de Salud en el mismo lapso de tiempo. | No Aplica. | No Aplica. |
| 25 | Suministrar al supervisor del contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones que contrae | Se suministra la información requerida al supervisor del Contrato mediante correo electrónico en cuanto a novedades. | Se suministra la información requerida al supervisor del Contrato mediante correo electrónico en cuanto a novedades. |

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

| ITEM | No DE LA ORDEN DE VIAJE | LUGAR DE DESPLAZAMIENTO | FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL | FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL |
|---|---|---|---|---|
| 1. | XX | XX | XX | XX |
| 2. | XX | XX | XX | XX |

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales la certificación del Revisor Fiscal expedida por la Price Water House Cooperscon con fecha del 14 de marzo de 2024 (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Antitrámites"*)

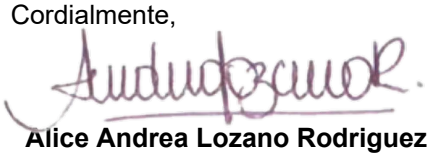
**Declaración bajo la gravedad de juramento.**

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro NO he suscrito otro u otros contratos con entidade(s) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; laanterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

Evidencias en:

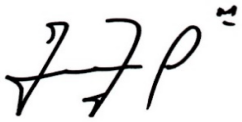
(30) Facturas.

Cordialmente,



**Alice Andrea Lozano Rodriguez**
**C.C. No 52515714 de Bogota**
**Jefe Departamento de Operaciones en Salud.**

Recibí a satisfacción:



**Juan Carlos Villabona Mattos**
**Supervisor(E) contrato CO1.PCCNTR. 6822121 de 2024Supervisor del contrato del SMA**
**Dependencia : Regional Distrito Capital.**