INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN N° 4
(10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020).

CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS - PROFESIONALES No. SS-.077-2020
CONTRATANTE:	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA – SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
CONTRATISTA:	SAN PABLO APOSTOL IPS COMPAÑÍA LTDA
NOMBRE SUPERVISORA:	CONSUELO HERNANDEZ ESPITIA
OBJETO DEL CONTRATO:	ALQUILER DE LOS SERVICIOS DE UNA HERRAMIENTA INFORMÁTICA O TECNOLÓGICA PARA DESARROLLAR ACCIONES Y/O PROCESOS DE INFORMACIÓN DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES CRUE DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.
VALOR DEL CONTRATO:	SESENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 67.897.344)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (5) MESES Y 22 DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO, CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SIN QUE EN NINGÚN CASO SOBREPASE LA VIGENCIA 2020.
FECHA ACTA DE INICIO:	10 DE JULIO DE 2020
PERIODO DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTE AL PRESENTE INFORME FINAL	**10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020**
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO:	EL VALOR DEL CONTRATO A SUSCRIBIR SE PAGARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: SEIS (05) MENSUALIDADES VENCIDAS, CADA UNA POR VALOR DE $11.842.560 Y UN PAGO FINAL POR VALOR DE $ 8.684.544
VALOR A PAGAR:	**ONCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($11.842.560) CORESPONDIENTE AL PAGO N° 2**

Para conocimiento del contratante se presenta el informe parcial de supervisión del contrato No. SS-.077-2020 correspondiente al periodo de ejecución comprendido 10 de octubre al 09 de noviembre de 2020.

El (la) contratista en desarrollo y cumplimiento de las obligaciones contractuales, contempladas en la CLAUSULA QUINTA del contrato en referencia, brindó sus servicios profesionales en los siguientes asuntos:

OBLIGACIONES GENERALES:

a) Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas.

b) Suscribir el acta de inicio y demás documentos que se generen en desarrollo del contrato.

Escaneado con CamScanner

c) Prestar las garantías exigidas por la entidad contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato y realizar su renovación y/o ampliación según le indique la administración.

d) Presentar un informe detallado de la labor contratada en cada cuenta de cobro o cuando así lo requiera la supervisión.

e) Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de la seguridad social conforme a la Ley vigente.

f) Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales para amparar las actividades relacionadas con el objeto a contractual.

g) Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tenga relación con el objeto contractual.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Primero suministrar un módulo interactivo de gestión de referencias en el que se permita dar darle gestión a todo tipo de remisiones de toda la red del departamento que debe contar por la diferenciación del módulo de referencias dependiendo de cada tipo de entidad y IPS privada, ESE publica nivel 1 o cabecera central Y EPS. Cada una esta entidad tiene sus competencias y en base a estas se procederán las funcionalidades y se bloquear otras. La remisión solicitará la información técnica pertinente de la misma base de la historia clínica, la remisión solicitará la información referente al transporte usado para el envío del paciente, ambulancia, acompañantes servicio. Aviso en tiempo real del envío, llegadas, aceptación, rechazo y autorización de referencias. **Generación del sonido de notificación, separación por bandeja de referencias** (aplica para IPS, ESE y Central), **Enviadas** (aplica para IPS y ESE), **Aceptadas**: pacientes ubicados (aplica para IPS, ESE y Central), **Rechazadas:** no aceptadas en un momento por la IPS (aplica para IPS, ESE y Central), **Canceladas**: las referencias se cancela por motivos varios y no amerita gestión (aplica para IPS, ESE y Central), **No autorizadas**: Necesita el aval técnico del médico aplica para central autorizadas tiene el mismo bueno visto bueno del médico de la central, **Pendientes:** Están en proceso de gestión central pendientes autorizada no ubicadas (aplica para IPS, ESE y Central). Este módulo permitirá envío de remisión a una IPS destino escogida por el usuario en base a su criterio y conocimiento, permitirá asociar la contra referencia de la referencia esto por parte de la IPS dando a conocer el resultado final al paciente remitido. Permite adjuntar de cualquier tipo de documento la remisión para ampliarla descripción de la misma. Esto puede ser documentos PDF, hoja de cálculo, documentos e imágenes.

2. El sistema permitirá el acceso seguro y controlado a través de nombres de usuario y contraseña, la contraseña podrá ser modificadas por el mismo propietario cada vez que lo desee, el sistema llevará registro de acceso con fecha y hora de cada usuario y entidad. Esto para controlar el tiempo dedicado a revisión de referentes de cada IPS. En este módulo cada usuario tendrá un rol dependiendo de la entidad y sus funciones. Tendrán los siguientes roles: **Central administradora:** Tendrá acceso a toda la información. Módulos de parametrización del sistema y vista global

Escaneado con CamScanner

de gestión de referencias. **Radio-operadora central**: Se será para las personas encargadas de la gestión desde la central, acceso a todas las remisiones y a su gestión. **Radio-operadora cabecera:** Será para las personas encargadas de la gestión desde las cabeceras y su red inherente, encargado la referencia de entrada. **ESE bajo nivel:** Para las entidades de carácter público de primeros niveles que remiten a las cabeceras desde su red y/o privados, solo tienen bandeja de salida. **IPS Privadas:** Para las entidades privadas que en su mayoría son recepcionistas de remisiones de la red pública. Maneja la referencia que les son mandadas y pueden enviar a la central para gestionar. **Gestión de piso:** para entidades de mayor nivel pública se manejan para la gestión a referencias que deban ser enviada a las entidades especializadas. Solo puedan tener acceso al envío de la referencia. **EPS:** Permitirá la EPS que tengan acceso al sistema conocer de primera mano las remisiones de pacientes afiliados a estas mismas.

3. El sistema contará con la herramienta para obtener informes y consultas de la información generada para cumplir con las demás demandas de datos y estadísticas, en el que deberá poseer la versatilidad, ajustarse a las necesidades del consultante: fácil edición de algún criterio de búsqueda nuevo y deberá a permitir deberá permitir diferentes criterios de filtración y búsqueda en el mismo lugar o ventana sin necesidad de incurrir a abrir varias ventanas para obtener información estos favor de la facilidad de uso y consistencia de la información debe permitir informes según los siguientes criterios de búsqueda: Por fechas, Origen de red y IPS origen, IPS destino, Red pública o privada en origen y destino, diagnóstico CIE-10, procedimientos aplicados (CUPS) -Sexo - Grupo etario, régimen de plan de salud, EPS - Por novedades o diferenciales (Minas quiebra pata, pacientes fallecidos, retiros voluntarios, cancelaciones de remisiones, etc), por estado de referencias (pendientes, aceptadas, rechazada, canceladas, no autorizada, rechazada), - Por especialidad requerida por la referencia. Estos pueden ser criterios de búsqueda qué pueden ser combinados en una misma consulta informe (debido a la unicidad de la ventana de informes). Las referencia resultantes serán el producto de dicha combinación de criterios el listado resultante de la búsqueda puede ser objeto de otro tipo de filtros de coincidencias de número de documentos de pacientes y nombres.

4. La información resultante de la búsqueda debe ser exportada a los siguientes formatos: **PDF:** - En modalidad de referencia completa con todos sus detalles versión, - Versión compactada con solo datos necesarios e informativo, - Con una hoja de ruta o gestión o sin ella. - **Hoja de cálculo**: En registros horizontales o filas con la información pertinente de cada referencia formato. **Formato entidades reguladoras:** Formato exigido por la súper salud. El sistema arroje la información para solo copiar y pegar en el formato solicitado.

5. Cada y IPS podrá tener acceso al módulo de informes descrito anteriormente sin perjuicio de acceso y manejo de información de otras IPS y entidades. El aplicativo debe permitir acceso al módulo de informes solo para consultar la información propia generada cada de IPS apodera del usuario y la contraseña. Sólo el rol de manejo de la central del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias podrá tener acceso a toda la información generada en el departamento.

Escaneado con CamScanner

6. El sistema poseerá herramientas de comunicación que permitan darle efectividad de la gestión de referencia y contra referencia. **PUSH NOTIFICACIÓN:** El sistema debe avisar a los usuarios de las novedades de remisión: Nueva remisión, cambio de estado de la remisión, a través de un sonido o alarma se importar si la ventana del navegador está abierta o no, debe manejar notificaciones al estilo **PUSH NOTIFICATION** para el usuario de PC o dispositivos móviles (smartphone), esto logrará efectividad de la comunicación y no dependerá de un sistema abierto explícitamente. **CHAT:** Debido a la importancia de la fluidez de la comunicación entre los actores del proceso de referencia y contra referencia en la red hospitalaria (interrelación de los prestadores e internamente en cada prestador) el aplicativo debe poseer un chat que muestra usuarios conectados con identificador de conexión para conversar entre ellos. Esto permitirá llevar registro y memoria de todo el proceso de ubicación del paciente quedando evidencia de gran valor para cualificar y cuantificar la gestión. **CORREOS EN TIEMPO REAL A ENTIDADES COMPETENTES:** Las novedades o diferenciales a los que cada revisión puede ser susceptible podrán ser asociadas a correos electrónicos de las entidades competentes para su tratamiento. Esto permitirá, hecha la remisión, enviar un correo electrónico con la misma a las oficinas competentes de tratamiento y manejo de la novedad respectiva (minas antipersonas, suicidio, maltrato, etc).

   El sistema de correos debe ser validado por la técnica de DKIM (Domain Keys Identified Mail) para evitar problemas de rechazo de mismo. **CORREOS EN TIEMPO REAL PARA EPS Y IPS:** Cada y IPS o EPS registrada y asociada en una remisión se le enviara automáticamente el correo con la misma este sistema de correos debe estar validado con la técnica DKIM (Domain Keys Identified Mail) para evitar problemas de rechazo de miedo.

7. Debido a la importancia de la información su delicadeza y sensibilidad de la misma se debe contar con un sistema de respaldo robusto y consistente por supuesto esto mismo el sistema debe contar con un sistema de seguridad redundantes realizar cada 12 horas Backup (copias de seguridad) automática. Estas eran almacenadas en 3 datacenter independientes y ubicados en distintas partes del mundo.

8. El contratista se compromete a suministrar soporte técnico a cualquier inquietud percance o mejorar el sistema de sistema. Este servicio tendrá como respuesta los medios presenciales, digitales, email, video llamada, y el telefónico dependiendo de la cualidad del suceso, cuántas veces la entidad los requiera.

9. El contratista pondrá a disposición de la entidad toda la logística humana y tecnológica para proveer los servicios ofrecidos en la propuesta de servicio.

Escaneado con CamScanner

OBLIGACIONES EJECUTADAS DURANTE EL 10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	UBICACION EVIDENCIAS
1. Primero suministrar un módulo interactivo de gestión de referencias en el que se permita dar darle gestión a todo tipo de remisiones de toda la red del departamento que debe contar por la diferenciación del módulo de referencias dependiendo de cada tipo de entidad y IPS privada, ESE publica nivel 1 o cabecera central Y EPS. Cada una esta entidad tiene sus competencias y en base a estas se procederán las funcionalidades y se bloquear otras. La remisión solicitará la información técnica pertinente de la misma base de la historia clínica, la remisión solicitará la información referente al transporte usado para el envío del paciente, ambulancia, acompañantes servicio. Aviso en tiempo real del envío, llegadas, aceptación, rechazo y autorización de referencias. **Generación del sonido de notificación, separación por bandeja de referencias** (aplica para IPS, ESE y Central), **Enviadas** (aplica para IPS y ESE), **Aceptadas**: pacientes ubicados (aplica para IPS, ESE y Central), **Rechazadas:** no aceptadas en un momento por la IPS (aplica para IPS, ESE y Central), **Canceladas**: las referencias se cancela por motivos varios y no amerita gestión (aplica para IPS, ESE y Central), **No autorizadas**: Necesita el aval técnico del médico aplica para central autorizadas tiene el mismo bueno visto bueno del médico de la central, **Pendientes:** Están en proceso de gestión central pendientes autorizada no ubicadas (aplica para IPS, ESE y Central). Este módulo permitirá envío de remisión a una IPS destino escogida por el usuario en base a su criterio y conocimiento, permitirá asociar la contra referencia de la referencia esto por parte de la IPS dando a conocer el resultado final al paciente remitido. Permite adjuntar de cualquier tipo de documento la remisión para ampliarla descripción de la misma. Esto puede ser documentos PDF, hoja de cálculo, documentos e imágenes.	Durante el periodo del **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se suministró y actualizaron por parte del contratista los siguientes módulos: • Actualización del Módulo de diferencial y filtrado para que se puedan manipular las remisiones entrantes, pendientes, aceptadas, canceladas y devueltas para la Central, con el fin de filtrar no 100 remisiones por cada cargue, sino 30 mejorando los tiempos de respuesta. • Actualización del Módulo de diferencial y filtrado para que se puedan manipular las remisiones y contra remisiones entrantes, pendientes, aceptadas, canceladas y rechazadas para la IPS Privadas, ESE Publicas de Bajo, Medio y Alto nivel, EPS, secretaria de salud departamental y las municipales, con el fin de filtrar no 100 remisiones por cada cargue, sino 30 mejorando los tiempos de respuesta. • Se realizó mantenimiento al módulo para crear pacientes quitándole la opción de eliminar pacientes evitando perdida de consistencia de la información de la base de datos, se mejoró el filtro de los campos ambulancia y conductor del formulario remisiones y se mejoró el filtro al ser actualizados al momento de archivar la misma por parte de la institución solicitante. • Continúa habilitado y en correcto funcionamiento la alerta de sonido para la central y para las instituciones (IPS Y ESE).	Archivo de gestión del CRUE y anexos a este informe

Escaneado con CamScanner

	• Se habilitó la funcionalidad para que el médico de la central: pudiera devolver remisiones o contra remisiones por diferentes razones. • Se actualizó la funcionalidad para adjuntar todo tipo de archivos (documentos PDF, hoja de cálculo, documentos e imágenes) al momento de enviar la remisión o con posterioridad al envío, mejorándola con una barra de progreso del cargue.	
2. El sistema permitirá el acceso seguro y controlado a través de nombres de usuario y contraseña, la contraseña podrá ser modificadas por el mismo propietario cada vez que lo desee, el sistema llevará registro de acceso con fecha y hora de cada usuario y entidad. Esto para controlar el tiempo dedicado a revisión de referentes de cada IPS. En este módulo cada usuario tendrá un rol dependiendo de la entidad y sus funciones. Tendrán los siguientes roles: **Central administradora:** Tendrá acceso a toda la información. Módulos de parametrización del sistema y vista global de gestión de referencias. **Radio-operadora central**: Se será para las personas encargadas de la gestión desde la central, acceso a todas las remisiones y a su gestión. **Radio-operadora cabecera:** Será para las personas encargadas de la gestión desde las cabeceras y su red inherente, encargado la referencia de entrada. **ESE bajo nivel:** Para las entidades de carácter público de primeros niveles que remiten a las cabeceras desde su red y/o privados, solo tienen bandeja de salida. **IPS Privadas**: Para las entidades privadas que en su mayoría son recepcionistas de remisiones de la red pública. Maneja la referencia que les son mandadas y pueden enviar a la central para gestionar. **Gestión de piso:** para:	Durante el periodo del **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se suministró por parte del contratista las siguientes funcionalidades y módulos: • Se mantuvo actualizado y en funcionamiento el certificado de conexión segura para la transferencia de datos a través del protocolo seguro HTTPS y la posterior instalación en el servidor **sirel.com.co** • Se actualizó el acceso al sistema a través de Login (usuario y contraseña) con envió de datos de acceso con doble encriptación md5 y quitando botones y accesos que eran para la etapa inicial de funcionamiento como el acceso a SIREL v2. • Se realizó mantenimiento y apoyo a los funcionarios de vida Sinú en su módulo personalizado para entidades que manejan un mismo nit, pero tienen diferentes sedes, en el cual pueden unificar, filtrar o simplificar procesos. • Se mantuvo en funcionamiento para la central de los menús Administración para que de:	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe

Escaneado con CamScanner

entidades de mayor nivel pública se manejan para la gestión a referencias que deban ser enviada a las entidades especializadas. Solo puedan tener acceso al envío de la referencia. **EPS:** Permitirá la EPS que tengan acceso al sistema conocer de primera mano las remisiones de pacientes afiliados a estas mismas.	acuerdo con el ROL puedan determinados usuarios crear, editar y deshabilitar datos o funcionalidades en el sistema global o específico. • Se mantuvo en funcionamiento y se apoyó a los médicos de la central en los procesos de su módulo el cual tiene funcionalidades y restricciones únicas y propias del rol. • Se actualizó y se mantuvo en funcionamiento todos los módulos diferenciales para las EPS, IPS, ESE de acuerdo a su nivel de complejidad y papel dentro del sistema de referencia y contra referencia.	
3. El sistema contará con la herramienta para obtener informes y consultas de la información generada para cumplir con las demás demandas de datos y estadísticas, en el que deberá poseer la versatilidad, ajustarse a las necesidades del consultante: fácil edición de algún criterio de búsqueda nuevo y deberá a permitir deberá permitir diferentes criterios de filtración y búsqueda en el mismo lugar o ventana sin necesidad de incurrir a abrir varias ventanas para obtener información estos favor de la facilidad de uso y consistencia de la información debe permitir informes según los siguientes criterios de búsqueda: Por fechas, Origen de red y IPS origen, IPS destino, Red pública o privada en origen y destino, diagnóstico CIE-10, procedimientos aplicados (CUPS) -Sexo - Grupo etario, régimen de plan de salud, EPS - Por novedades o diferenciales (Minas quiebra pata, pacientes fallecidos, retiros voluntarios, cancelaciones de remisiones, etc), por estado de referencias (pendientes:	Durante el periodo **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se suministró por parte del contratista las siguientes funcionalidades y módulos: • Se actualizó el módulo de filtro sobre filtro que permite la búsqueda filtrada y personalizada hasta por 13 criterios diferentes, incorporándole el criterio de rango de fechas. • Se mantuvo en funcionamiento cada buzón casillas y opciones para búsqueda de pacientes, por su número de remisión, número de identificación, institución origen, por los nombres o apellidos, entre otros. • Se mantuvo en funcionamiento el módulo de búsqueda simplificada en toda la BD para pacientes o remisiones por varios criterios:	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe

Escaneado con CamScanner

aceptadas, rechazada, canceladas, no autorizada, rechazada), - Por especialidad requerida por la referencia. Estos pueden ser criterios de búsqueda qué pueden ser combinados en una misma consulta informe (debido a la unicidad de la ventana de informes). Las referencia resultantes serán el producto de dicha combinación de criterios el listado resultante de la búsqueda puede ser objeto de otro tipo de filtros de coincidencias de número de documentos de pacientes y nombres.	• Se actualizo el menú de estadísticas incorporándole nuevas funcionalidades en las que encontrar más de 60 diferentes informes consolidados o detallados.	
4. La información resultante de la búsqueda debe ser exportada a los siguientes formatos: **PDF:** - En modalidad de referencia completa con todos sus detalles versión, - Versión compactada con solo datos necesarios e informativo, - Con una hoja de ruta o gestión o sin ella. - **Hoja de cálculo**: En registros horizontales o filas con la información pertinente de cada referencia formato. **Formato entidades reguladoras**: Formato exigido por la súper salud. El sistema arroje la información para solo copiar y pegar en el formato solicitado.	Durante el periodo **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se suministró por parte del contratista las siguientes funcionalidades y módulos: • Se mantuvo en funcionamiento los botones en cada buzón, en cada módulo y en cada funcionalidad que permiten exportar la información en diferentes formatos (Excel, HTML y PDF).	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe
5. Cada IPS podrá tener acceso al módulo de informes descrito anteriormente sin perjuicio de acceso y manejo de información de otras IPS y entidades. El aplicativo debe permitir acceso al módulo de informes solo para consultar la información propia generada cada de IPS apodera del usuario y la contraseña. Sólo el rol de manejo de la central del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias podrá tener acceso a toda la información generada en el departamento.	Durante el periodo del **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se suministró por parte del contratista las siguientes funcionalidades y módulos: • Se actualizó el módulo el **módulo diferencial** de filtro sobre filtro que permite la búsqueda filtrada y personalizada hasta por 6 criterios diferentes, incorporándole el criterio de rango de fechas. • Se mantuvo en funcionamiento en cada buzón las casillas y opciones para búsqueda de pacientes, por su número de remisión, número de identificación, institución origen:	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe

Escaneado con CamScanner

	por los nombres o apellidos, entre otros. • Se mantuvo en funcionamiento el **módulo diferencial** de búsqueda simplificada en toda la BD para pacientes o remisiones por varios criterios. • Se mantuvo en funcionamiento y se mejoró el menú de estadísticas filtradas por la institución a la que pertenece el usuario, la cual cuenta con diferentes módulos y funcionalidades en las que encontrar más de 10 diferentes informes consolidados o detallados y se incorporó nuevas funcionalidades. • Se mantuvo en funcionamiento y se mejoró los botones en cada buzón, en cada módulo y en cada funcionalidad que permiten exportar la información en diferentes formatos (Excel, HTML y PDF).	
6. El sistema poseerá herramientas de comunicación que permitan darle efectividad de la gestión de referencia y contra referencia. **PUSH NOTIFICACIÓN:** El sistema debe avisar a los usuarios de las novedades de remisión: Nueva remisión, cambio de estado de la remisión, a través de un sonido o alarma se importar si la ventana del navegador está abierta o no, debe manejar notificaciones al estilo **PUSH NOTIFICATION** para el usuario de PC o dispositivos móviles (smartphone), esto logrará efectividad de la comunicación y no dependerá de un sistema abierto explícitamente. **CHAT:** Debido a la importancia de la fluidez de la comunicación entre los actores del proceso de referencia y contra referencia en la red hospitalaria (interrelación de los prestadores e	Durante el periodo del **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se suministró por parte del contratista las siguientes funcionalidades y módulos: • Se mantuvo en funcionamiento y se mejoró el **SISTEMA DE NOTIFICACIONES PUSH** y se enlazó a cada remisión en cada buzón y se creó un módulo especializado para la ubicación de los usuarios, incorporándolo en nuevas partes de los buzones. • Se mantuvo en funcionamiento y se mejoró el **SISTEMA DE CHAT INTERNO** y se enlazó a cada remisión en cada buzón y se creó un menú especializado para la ubicación de los usuarios. • Se mantuvo en funcionamiento y se mejoró el **sistema de notificación por correo electrónico corporativo** y se enlazó a cada remisión en cada:	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe.

Escaneado con CamScanner

internamente en cada prestador) el aplicativo debe poseer un chat que muestra usuarios conectados con identificador de conexión para conversar entre ellos. Esto permitirá llevar registro y memoria de todo el proceso de ubicación del paciente quedando evidencia de gran valor para cualificar y cuantificar la gestión. **CORREOS EN TIEMPO REAL A ENTIDADES COMPETENTES:** Las novedades o diferenciales a los que cada revisión puede ser susceptible podrán ser asociadas a correos electrónicos de las entidades competentes para su tratamiento. Esto permitirá, hecha la remisión, enviar un correo electrónico con la misma a las oficinas competentes de tratamiento y manejo de la novedad respectiva (minas antipersonas, suicidio, maltrato, etc). El sistema de correos debe ser validado por la técnica de DKIM (Domain Keys Identified Mail) para evitar problemas de rechazo de mismo. **CORREOS EN TIEMPO REAL PARA EPS Y IPS:** Cada y IPS o EPS registrada y asociada en una remisión se le enviara automáticamente el correo con la misma este sistema de correos debe estar validado con la técnica DKIM (Domain Keys Identified Mail) para evitar problemas de rechazo de miedo.	buzón y se creó un menú especializado para la ubicación de los usuarios. • Se mantuvo en funcionamiento y se mejoró el **sistema de alarmas por notificación por correo** para alertar a los usuarios inscritos sobre cambios en los estados de sus procesos y notificaciones de remisiones entrantes y notificaciones a refrentes de **minas antipersonas, suicidio, maltrato, etc.**	
7. Debido a la importancia de la información su delicadeza y sensibilidad de la misma se debe contar con un sistema de respaldo robusto y consistente por supuesto esto mismo el sistema debe contar con un sistema de seguridad redundantes realizar cada 12 horas Backup (copias de seguridad) automática. Estas eran almacenadas en 3 datacenter independientes y ubicados en distintas partes del mundo.	Durante el periodo del **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se realizó por parte del contratista los backups correspondientes.	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe.

Escaneado con CamScanner

8. El contratista se compromete a suministrar soporte técnico a cualquier inquietud percance o mejorar el sistema de sistema. Este servicio tendrá como respuesta los medios presenciales, digitales, email, video llamada, y el telefónico dependiendo de la cualidad del suceso, cuántas veces la entidad los requiera.	Durante el periodo del **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** se atendió por parte del contratista: • Todos los requerimientos de los usuarios y entidades que consultaron sus servicios. • También se realizaron las actualizaciones al software y al servidor con el fin de mejorar la estabilidad y funcionalidad del mismo.	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe.
9. El contratista pondrá a disposición de la entidad toda la logística humana y tecnológica para proveer los servicios ofrecidos en la propuesta de servicio.	Durante el periodo del **10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE DE 2020** el contratista puso a disposición un ingeniero de sistemas encargado del soporte, actualización, capacitación y administración del sistema. Igualmente proveyó la parte tecnológica servidor, software, licencias y otros indispensables para el funcionamiento del aplicativo.	Archivo de gestión del CRUE y anexo a este informe.

Nota: Las evidencias descritas en el presente informe se encuentran archivadas en la secretaria de Desarrollo de la Salud.

En constancia se firma el día 11 de noviembre de 2020.

CONSUELO HERNANDEZ ESPITIA.
SUPERVISORA

Escaneado con CamScanner