

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD  
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD  
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO  
DIRECCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD**

Anexo Técnico- Especificaciones y Condiciones Técnicas para contratar la interventoría técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica del contrato denominado *"Contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud de los Habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal."*

Año 2026

## Tabla de contenido

|                                                                                                                                                 |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. FUNCIONES GENERALES</b>                                                                                                                   | <b>3</b>  |
| <b>2. OBJETO DE LA INTERVENTORIA</b>                                                                                                            | <b>3</b>  |
| <b>3. ALCANCE DEL OBJETO DE LA INTERVENTORIA</b>                                                                                                | <b>3</b>  |
| <b>4. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD</b>                                                                                                           | <b>4</b>  |
| 4.1 Generalidades, especificaciones y necesidad de una interventoría                                                                            | 8         |
| <b>5. PLAZO ESTIMADO</b>                                                                                                                        | <b>12</b> |
| <b>6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</b>                                                                                                             | <b>13</b> |
| <b>7. COMPONENTES DEL CONTRATO OBJETO DE INTERVENTORÍA</b>                                                                                      | <b>15</b> |
| 7.1 Centro de Contacto con plataforma Omnicanal                                                                                                 | 15        |
| 7.2 Servicios de Centro de Contacto                                                                                                             | 18        |
| 7.3 Triage validado                                                                                                                             | 18        |
| 7.3.1 Características del software de Triage                                                                                                    | 19        |
| 7.3.2 Derivación de acuerdo con triage                                                                                                          | 19        |
| 7.4 Interoperabilidad e integración de fuentes de información                                                                                   | 20        |
| 7.4.1 BOGOTA DIGITAL                                                                                                                            | 22        |
| 7.4.2 SIDCRUE – SISEM                                                                                                                           | 22        |
| <b>8. SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA</b>                                                                                             | <b>22</b> |
| Técnico:                                                                                                                                        | 22        |
| Administrativo:                                                                                                                                 | 24        |
| Jurídico:                                                                                                                                       | 24        |
| Financiero y contable:                                                                                                                          | 25        |
| <b>9. CODIGOS UNSPSC</b>                                                                                                                        | <b>25</b> |
| <b>10. PROCEDIMIENTO PARA LA SOCIALIZACIÓN Y TRANSICIÓN DE INFORMACIÓN CON LA SUPERVISIÓN DE LA FASE 1 DEL CONTRATO OBJETO DE INTERVENTORÍA</b> | <b>26</b> |
| 1. Objetivo                                                                                                                                     | 26        |
| 2. Alcance                                                                                                                                      | 27        |
| 3. Responsables                                                                                                                                 | 27        |
| 4. Insumos requeridos                                                                                                                           | 27        |
| 5. Descripción de actividades                                                                                                                   | 27        |
| Día hábil 1 - Alistamiento y solicitud formal                                                                                                   | 27        |
| Días hábiles 2 a 3 - Recepción documental                                                                                                       | 27        |
| Día hábil 4 - Reunión de socialización general                                                                                                  | 27        |
| Día hábil 5 - Socialización de obligaciones específicas de fase 1                                                                               | 28        |
| Días hábiles 6 a 7 - Revisión integral, verificación y cierre del proceso                                                                       | 28        |
| 6. Productos / Entregables del procedimiento                                                                                                    | 28        |
| 7. Control de tiempos (7 días hábiles)                                                                                                          | 28        |
| 8. Riesgos y controles                                                                                                                          | 28        |

## ANEXO TÉCNICO DE INTERVENTORIA

### 1. FUNCIONES GENERALES

La Interventoría ejercerá en general las funciones de verificación, control y seguimiento, de acuerdo con las prácticas correctas y conocidas, sin contrariar en ningún caso lo dispuesto en el contrato y los documentos que hacen parte de este, al contrato No. 8560392, cuyo objeto es: *“Contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal.”* En forma coordinada, la Interventoría estará atenta a que el contratista garantice el cumplimiento de sus obligaciones y el buen éxito de sus labores, tendientes a la realización de la prestación de servicios inherentes al contrato para los servicios que ofrecerá el Centro de Contacto contratado para la orientación y regulación de urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal.

En tal sentido, se establecen las funciones generales y específicas para la Interventoría que se encuentran consignadas en la Resolución No. 1586 de 2024, *“por la cual se aprueba la actualización del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Fondo Financiero Distrital De Salud - Secretaría Distrital de Salud”*.

### 2. OBJETO DE LA INTERVENTORIA

Contratar la interventoría técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica del contrato cuyo objeto es *“Contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal”*.

### 3. ALCANCE DEL OBJETO DE LA INTERVENTORIA

La interventoría contratada, ejercerá sus obligaciones sobre el contrato en ejecución No. 8560392, con objeto: *“Contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal”*, de conformidad con el estudio previo, con fecha de suscripción el 07 de noviembre de 2025, cuyo contratista es la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá-ETB. El alcance de sus funciones como interventoría comprende:

- o Interventoría técnica
- o Interventoría administrativa
- o Interventoría financiera
- o Interventoría contable
- o Interventoría jurídica

Además, la interventoría ejercerá actividades de revisión, vigilancia, control, exigencia, verificación, alerta, reporte y plan de mejora, con la finalidad de asegurar que el contratista del contrato del Centro de Contacto cumpla de manera integral, oportuna y efectiva con todas las obligaciones establecidas en el contrato y la totalidad de documentos que lo componen, entre ellos anexo técnico, garantizando la correcta prestación de los servicios asociados a los servicios del Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en salud, para lo cual deberá tener en cuenta que El alcance de la interventoría incluye la ejecución de actividades tales como:

#### 1. *Plataforma Omnicanal.*

- i. Verificar la solución implementada integre canales de voz, texto y video.
- ii. Validar su disponibilidad, escalabilidad, adaptabilidad a la demanda y cumplimiento de requisitos de seguridad, trazabilidad y continuidad del servicio.
- iii. Validar su correcta configuración operativa (skills, colas, flujos, enrutamientos).
- iv. Evaluar la gestión de indicadores claves (KPIs) y ANS y su aplicación, relacionados con accesibilidad, oportunidad, calidad, productividad y satisfacción del usuario.

## **2. Servicios de Centro de Contacto.**

- i. Verificar la implementación y funcionamiento del modelo de gestión del Centro de Contacto, incluyendo flujos de atención front y back office, niveles de atención, estructura organizacional, mecanismos de control y mejora continua.
- ii. El interventor deberá verificar la funcionalidad técnica de las diferentes plataformas, Software y sistemas de información que hacen parte de la operación
- iii. Verificar la adecuada gestión del talento humano (perfiles técnicos, profesionales y operativos), su distribución según las necesidades del servicio y el cumplimiento de los niveles de servicio definidos.
- iv. Evaluar la gestión de indicadores claves (KPIs) y ANS, y su aplicación relacionados con accesibilidad, oportunidad, calidad, productividad y satisfacción del usuario.

## **3. Software de gestión de triage telefónico validado.**

- i. Verificar la implementación del sistema de triage telefónico validado que permita la clasificación automatizada y/o asistida del nivel de urgencia.
- ii. Revisar y hacer seguimiento al triage telefónico validado se ejecute conforme a los flujos definidos por la Secretaría Distrital de Salud para la adecuada derivación.
- iii. Verificar la calidad de los datos, registros y procesos de derivación.
- iv. Verificar la gestión de indicadores claves (KPIs) y ANS, y su aplicación relacionados con accesibilidad, oportunidad, calidad, productividad y satisfacción del usuario.

## **4. Interoperabilidad.**

- i. Verificar el desarrollo e implementación de integraciones y microservicios que permitan la interoperabilidad con los sistemas dispuestos por la entidad contratante y otros actores del sector salud.
- ii. Verificar que el intercambio de datos se realice bajo estándares de seguridad trazabilidad y coherencia técnica.
- iii. Evaluar la gestión de indicadores claves (KPIs) y ANS, y su aplicación relacionados con accesibilidad, oportunidad, calidad, productividad y satisfacción del usuario.

En tal sentido, se requiere de la ejecución de estas actividades integrales de interventoría durante el cubrimiento total del periodo de operación y finalización del contrato base, para esto es necesario realizar un empalme y recepción del modelo de operación, lineamientos y procedimientos establecidos con la entidad, a la adjudicación del contrato, este empalme debe ser realizado con la Dirección de urgencias y emergencias en salud y el equipo de apoyo a la supervisión asignado.

## **4. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD**

El Acuerdo Distrital No. 257 de 2006, dictó las normas básicas de estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, el Concejo de Bogotá, reorganizó la estructura general de la Administración Distrital y como consecuencia de lo anterior señaló como misión del Sector Salud: dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa, patrimonio propio e independiente y autonomía financiera, adscrito a la secretaría Distrital de Salud de Santafé de Bogotá con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Santafé de Bogotá.

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Santafé de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Santafé de Bogotá.

Mediante Decreto 641 de 2025 en su artículo 205, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Por su parte, el Acuerdo 641 de 2016, efectuó la organización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, estableciendo como misión del sector salud: formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar, y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, e integra el sector salud en entidades adscritas; Fondo Financiero Distrital de Salud, Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud, Norte, Sur Occidente, Sur, Centro Oriente, y entidades vinculadas; Sociedad de Economía Mixta Capital Salud EPS – SAS, entidades sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación en Salud, y Organismos; Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y Comité Directivo de la Red.

Que el Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”, el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) “Bogotá Avanza en Seguridad”; (II) “Bogotá Confía en su Bien-Estar”; (III) “Bogotá Confía en su Potencial”; (IV) “Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática”; y, (V) “Bogotá Confía en su Gobierno”; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud

La Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 2 ha señalado: *“Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios derechos y deberes consagrados en la Constitución (...) las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”* y en su artículo 49, inciso 1, manifiesta. *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*. Adicionalmente en el Artículo 209 señala que *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado (...)”*.

A través del Decreto 780 de 2016 el Ministerio de Salud Pública, expidió el Decreto Único Reglamentario del sector salud y de protección social en su Capítulo 2 reglamenta la Atención de Urgencias, Emergencias y Desastres, compilando los artículos 1,2,3 y 4 del decreto 412 de 1992

en los artículos 2.5.3.2.1. al 2.5.3.2.4. del Decreto 780 de 2016, respecto al campo de aplicación en servicios de salud, públicos y privados, la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias, definiciones y las responsabilidades de las entidades de salud con respecto a la atención inicial de urgencia.

Ahora bien, para la prestación de los servicios de salud, las normas vigentes consagran que la atención inicial de urgencias es obligatoria en cualquier Institución Prestadora de Servicios de Salud del país. Esta constituye una garantía fundamental para todas las personas, conforme a lo establecido en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, reiterado por el artículo 67 de la Ley 715 de 2001.

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, la salud como servicio público esencial obligatorio se presta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

En desarrollo de este mandato constitucional, el artículo 14 de la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) establece que para acceder a servicios y tecnologías en salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud, cuando se trate de atención de urgencias.

En el artículo 54 de la Ley 715 de 2001, reglamentado por el Decreto 3690 de 2004, dispuso que *“el servicio de salud a nivel territorial debe prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta.”*

Con la expedición de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, determinándose la necesidad de fortalecer institucionalmente a las entidades estatales para la respuesta territorial ante situaciones de emergencias y desastres, así como la respectiva red de urgencias que permita su atención. Esta ley garantiza la atención preferente y diferencial a los niños, niñas y adolescentes, ordenada en su artículo 17, así: “el Plan de Beneficios incluirá una parte especial y diferenciada que garantice la efectiva prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de enfermedades de los niños, niñas y adolescentes(..), así como de la función primordial que tienen los Sistemas de emergencias médicas, lo cual es definido en el artículo 67: “Con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el sistema de emergencias médicas, entendido como un modelo general integrado, que comprende, entre otros los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las formas de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educativos y procesos de vigilancia.”

La Ley estatutaria 1751 de 2015 que tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección en sus artículos 1 y 2 refiere que *“el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.”*

Que, el artículo 33 del Acuerdo Distrital 641 de 2016 *“Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”*, determina que la Secretaría Distrital de Salud tiene, entre otras, las siguientes funciones: (...) *“b). Dirigir, coordinar, vigilar y controlar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Bogotá, D.C; c). Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social*

en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a las demás autoridades competentes (...) e). *Gestionar y prestar los servicios de salud prioritariamente a través de su red adscrita, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre no asegurada que resida en su jurisdicción, en lo no cubierto con subsidios a la demanda.* f). *Realizar las funciones de inspección, vigilancia y control en salud pública, aseguramiento y prestación del servicio de salud.* h). *Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes exceptuados y especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS e instituciones relacionadas.* k). *Definir, vigilar y controlar la oferta de servicios de salud del Distrito Capital, con el fin de garantizar su calidad y funcionamiento según las necesidades de la población*".

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.5.3.2.17 del Decreto 780 de 2016, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, corresponde a las Direcciones Territoriales de Salud regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia, así mismo señala, que el "Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y Desastres (CRUE)". La Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) es responsable de la regulación en salud del Sistema de Emergencias Médicas (SEM).

En atención al Plan Territorial de Salud de Bogotá 2024-2027, Acuerdo 927 de 2024 *"Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 "Bogotá Camina Segura"*, el Modelo de Salud de Bogotá constituirá un sistema resolutivo y de calidad que garantizará atención integral a todos los habitantes de la ciudad. Fundamentado en la Atención Primaria Social, este modelo abordará los determinantes sociales de la salud y las desigualdades estructurales, con el propósito de mejorar significativamente los resultados sanitarios de las personas, familias y comunidades. Su implementación se sustentará en el fortalecimiento de la gobernanza participativa y la articulación intersectorial así mismo el reconocimiento de la diversidad territorial y poblacional, mediante la toma de decisiones informadas, la participación social transformadora, la acción intersectorial y la gestión integral del riesgo en salud, lo cual se materializa en un modelo prestacional público y privado articulado y sostenible, cercano a las personas, con la infraestructura adecuada y soportado en el aseguramiento y la tecnología, que aporte e impacte positivamente el bienestar, la calidad de vida y el goce del derecho a la salud de quienes habitan la ciudad de Bogotá.

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, el Proyecto No.0200\_8149 denominado *"Mejoramiento del Sistema de Emergencias Médicas en el nuevo Modelo de atención en salud MÁS BIEN-ESTAR Bogotá D.C"*, cuyo objetivo *"Mejorar la calidad y oportunidad de la atención a los incidentes direccionados a Salud desde la línea de emergencias 123 u otras vías de acceso del Sistema NUSE."*, en consonancia con la Meta No.1 descrita como *"Mantener la respuesta en el 100% del Centro Regulador de Urgencias ante la gestión a los incidentes relacionados con las urgencias emergencias y desastres en salud en Bogotá D.C"* garantizan que las acciones ejecutadas contribuyan de manera efectiva al mejoramiento de la calidad y oportunidad en la atención de los incidentes de salud. Para ello, se debe contar con una interventoría que ejerza el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre las actividades desarrolladas en el marco de los servicios que actualmente presta el Centro de Contacto de Regulación y Orientación de Urgencias en Salud.

Aunado lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento de su misión constitucional y legal establecida en los artículos 2 y 49 de la Constitución Política de Colombia, tiene la obligación indelegable de garantizar el derecho fundamental a la salud de todos los habitantes del Distrito Capital, particularmente a través de la atención oportuna, eficaz y con calidad de los servicios de urgencias, emergencias y desastres.

El marco normativo vigente, que incluye el Decreto 780 de 2016, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y el Acuerdo Distrital 641 de 2016, establece responsabilidades específicas para la Secretaría Distrital de Salud en la coordinación, regulación y seguimiento del Sistema de Emergencias Médicas de Bogotá. En este contexto, la contratación de la interventoría para el Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal, se constituye en un mecanismo esencial de control y supervisión para asegurar que la prestación del servicio cumpla con los estándares de calidad, oportunidad, cobertura y efectividad requeridos en la orientación y regulación de urgencias mediante estrategias Omnicanal.

Esta necesidad se fundamenta en el crecimiento poblacional de la ciudad y el incremento en la demanda de servicios de urgencias derivado de factores como la violencia, la accidentalidad y la población sin afiliación al sistema de salud, que exigen una vigilancia rigurosa y permanente del cumplimiento de los niveles de servicio, protocolos de atención, integración tecnológica, protección de datos personales, y uso eficiente de los recursos públicos destinados a garantizar una respuesta coordinada que contribuya a la descongestión de los servicios de urgencias hospitalarias, optimizando la atención de urgencias de baja y mediana complejidad, en cumplimiento de la meta estratégica de mantener el 100% de respuesta del Centro Regulador de Urgencias en la gestión de incidentes relacionados con la salud en Bogotá D.C.

Teniendo en cuenta lo descrito, se hace necesario contar con una interventoría técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica que realice el seguimiento y vigilancia al contrato cuyo objeto es *"Contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal"*, lo cual hace viable y pertinente la presente solicitud de contratación y el contrato que se derive del proceso de selección respectivo, de tal manera se facilite el acceso y protección del derecho a la salud de los habitantes del Distrito.

#### **4.1 Generalidades, especificaciones y necesidad de una interventoría**

##### **4.1.1 Descripción de la necesidad**

El artículo 5 de la Resolución 1220 de 2010 del Ministerio de Protección Social, específicamente en su literal a) estableció como función conjunta de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el deber de contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención de situaciones de urgencia. Así mismo, la citada resolución en sus literales d. y e. determinan que el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE debe propender por el uso ordenado y racional de los servicios de urgencias de su jurisdicción y articularse para contribuir de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada respecto con las solicitudes de atención de urgencias, emergencias o desastres de la población. Como parte de las funciones del CRUE se encuentra el articular con los actores del SGSSS para contribuir de manera eficaz, eficiente y oportuna la atención de las solicitudes de urgencias emergencias y desastres de la población.

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud – OMS en su Constitución de 1948, ha definido la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"; la salud mental es un componente esencial de la salud, en este sentido, una buena salud mental permite a las personas "hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar productivamente y realizar su potencial contribuyendo a sus comunidades", y de acuerdo con información científica en materia de salud pública difundida por la Revista Panamericana de Salud Pública, se tiene que: *"En la Región de las Américas, los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias están entre los principales contribuyentes a la morbilidad, la discapacidad, las lesiones y la mortalidad prematura, y aumentan el riesgo de presentar otros problemas de salud."* (Etienne CF. Mental health as a component of universal health. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e140. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>)

De acuerdo con la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema

de Emergencias Médicas– SEM es un modelo integrado que busca la articulación de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias; comprendiendo entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y la gestión de los procesos de atención. Como premisa de dicho SEM, se establece que se debe *"llevar el paciente indicado, al hospital adecuado en el momento oportuno"*, lo que se asocia con la disminución de la mortalidad y la discapacidad por emergencias médicas, en este acápite se precisa que no solo se trata de pacientes con patologías o afecciones físicas, si no también mentales, dado el concepto de salud integral expuesto.

En virtud de lo anterior, la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría Distrital de Salud es la encargada de coordinar la atención de las urgencias médicas, las emergencias y los desastres del Distrito Capital a través del Sistema de Emergencias Médicas. De esta forma, a través del Centro de Contacto de Orientación y Regulación de las Urgencias Bogotá D.C. cualquier residente del Distrito Capital que considere requerir atención en un servicio de urgencias por medio de los diferentes canales de atención y de la línea dispuesta recibirá orientación recomendaciones básicas en salud y el direccionamiento al servicio de respuesta en salud requerido en relación con la condición de salud del paciente, necesidad de atención y la ubicación geográfica, este servicio que se prestará las 24 horas del día los 7 días de la semana y los 365 días del año, sin costo para el usuario.

En caso de que la condición de salud del paciente requiera de atención prehospitalaria, atención prioritaria (virtual, presencial o en domicilio) o traslado asistencial del paciente, se derivará y gestionará la atención con la EPS respectiva, el costo de la atención será cargado directamente al asegurador respectivo.

De este modo, el Centro de contacto de orientación y regulación se facilitan entre otros, los servicios de: Atención médica prioritaria, atención Prehospitalaria en urgencias y emergencias; Asesoría telefónica en salud e intervención psicológica, Apoyo en la gestión de riesgo para la prevención y atención de emergencias y desastres en el sector salud. Se resalta que las líneas de teleorientación en salud son una estrategia dentro de los límites de una dimensión más amplia que es la telesalud, la cual se define como el *"conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina, la teleorientación y el teleapoyo"* (Resolución 2654 de 2019).

En Colombia se ha definido la teleorientación como el *"conjunto acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación"* (Resolución 2654 de 2019).

Con base en el marco normativo colombiano vigente, las entidades públicas están facultadas para cumplir sus funciones administrativas y de prestación de servicios a través de la celebración de contratos. En este contexto, y en alineación con los objetivos del Plan de Desarrollo vigente, se hace necesario garantizar una respuesta oportuna y eficaz en la prestación de servicios críticos de salud, específicamente en:

- o Atención Prehospitalaria
- o Traslado asistencial de pacientes
- o Atención prioritaria de salud mental

Ahora bien, el contrato No. 8560392, cuyo objeto es: *"Contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal."* El cual será objeto de interventoría integral, constituye un mecanismo Omnicanal de acceso a los servicios de salud, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año, sin costo para el usuario, mediante el cual, cualquier residente del

Distrito Capital podrá recibir orientación, recomendaciones básicas en salud y direccionamiento oportuno al servicio de respuesta requerido, a través de canales como la línea 137, mensajes de texto, WhatsApp, aplicación móvil, página web y videollamada en línea. Este Centro opera como elemento clave, regulador e integrador de las necesidades de atención en situaciones de urgencias y emergencias de la población residente y visitante de la ciudad, en articulación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema de Emergencias Médicas Distrital.

Para la clasificación de las solicitudes, el centro de contacto aplica un sistema de triage telefónico validado y certificado que permite determinar la condición de salud del usuario, evitando la subestimación o sobreestimación de síntomas, identificando pacientes en situación de riesgo vital y priorizar la atención en función del nivel de clasificación obtenido. Con base en dicha clasificación y en la ubicación geográfica reportada por el paciente, se brinda orientación y se deriva al usuario a la modalidad de atención más adecuada y resolutive, entre las cuales se encuentran: telemedicina interactiva, consulta prioritaria presencial o en domicilio, atención prehospitalaria, traslado asistencial al servicio de urgencias del nivel de complejidad que corresponda, o direccionamiento por medios propios hacia el punto de atención requerido. En los casos en que la condición del paciente así lo exija, se coordinará de manera inmediata con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y demás integrantes del SGSSS, siendo el costo de la atención cargado directamente al asegurador respectivo.

El centro de contacto actualmente cuenta con capacidad para orientar y regular un número inicial de 3.000 llamadas diarias, con proyección de alcanzar hasta 6.930 llamadas por día, respondiendo el 99,97% de las solicitudes recibidas con un nivel de satisfacción superior al 85%. Adicionalmente, facilita la derivación y transferencia de solicitudes hacia la Línea 106 de atención en salud mental, así como hacia redes especializadas de atención para eventos priorizados tales como Morbilidad Materna Extrema, Patologías de Salud Mental, Accidente Cerebrovascular, Infarto Agudo de Miocardio y Trauma Mayor, favoreciendo la coordinación de los procesos de referencia y contrarreferencia dentro del Sistema de Emergencias Médicas.

Con la implementación de este centro de contacto se busca, entre otros propósitos, descongestionar los servicios de urgencias de la ciudad, cuyas atenciones en triage IV y V representan aproximadamente el 30% del total y pueden ser redireccionadas a otras modalidades, optimizar la distribución territorial de los servicios de salud, reducir los tiempos de desplazamiento innecesarios, fortalecer la resolutive de las atenciones y contribuir a la reducción de la discapacidad y la mortalidad por emergencias médicas. Todo lo anterior, en concordancia con la premisa fundamental del Sistema de Emergencias Médicas de llevar al paciente indicado, al hospital adecuado, en el momento oportuno, garantizando una respuesta integral que comprende no solo las patologías físicas sino también las de orden mental, en consonancia con el concepto de salud integral definido por la Organización Mundial de la Salud.

El Centro de Contacto de Orientación y regulación de urgencias permite optimizar la capacidad de respuesta del sistema de salud ante las necesidades urgentes de la población bogotana. Para atender los requerimientos de la ciudadanía en el marco de las urgencias en salud, la Secretaría Distrital de Salud plantea un esquema de atención telefónica, que además coordinará con los demás integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la derivación a los servicios que den respuesta a las solicitudes de atención de urgencia, como un elemento clave, regulador e integrador de las necesidades de atención en situaciones de emergencias y urgencias de la población residente y visitante de la ciudad “*el Centro de Contacto de Orientación y Regulación de las Urgencias Bogotá D.C.*” permite un mecanismo Omnicanal alterno al sistema de emergencias en salud de Bogotá, el cual, utilizando un sistema de triage validado, clasifica la necesidad de atención del paciente de acuerdo con la situación de urgencia reportada, y de esta forma, se direcciona la atención a los servicios de urgencia, cuando en realidad es requerida, al nivel de complejidad que corresponda. De esta forma, se favorecerá la ocupación de los servicios de urgencias, las atenciones en los servicios de urgencias triage IV y V corresponden aproximadamente al 30% del total de atenciones, las cuales pueden ser redireccionadas a otras modalidades de atención, teniendo en cuenta la problemática actual de las instituciones de salud del Distrito Capital, como lo son la sobreocupación de los servicios de urgencia, la saturación de

la capacidad instalada y la baja resolutiveidad de los servicios de baja complejidad, que dificulta la prestación de servicios integrales, oportunos y de buena calidad.

El Artículo 83 de la ley 1474 de 2011, respecto de la supervisión e interventoría establece que *“Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda”*.

Con base en esta necesidad de vigilancia permanente sobre los contratos estatales, la misma norma ha distinguido sobre estas dos figuras, definiéndolas de la siguiente forma:

*(...) “La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato/convenio/orden de compra, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la entidad podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.”*

*(...) “La interventoría consistirá en el seguimiento técnico que sobre el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato/convenio/orden de compra realice una persona natural o jurídica contratada para tal fin por la entidad, cuando el seguimiento del contrato suponga conocimiento especializado en la materia, o cuando la complejidad o la extensión de este lo justifiquen. No obstante, lo anterior cuando la entidad lo encuentre justificado y acorde a la naturaleza del contrato principal, podrá contratar además el seguimiento administrativo, financiero, contable, jurídico del objeto o contrato dentro de la interventoría.”*

En ambos casos, el seguimiento deberá garantizarse de manera integral en el aspecto técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico diferenciando la interventoría respecto de la necesidad de un seguimiento técnico *“conocimiento especializado en la materia, o cuando la complejidad o la extensión de este lo justifiquen”*.

Con sujeción a lo anterior, la Resolución No. 1586 de 2024, *“por la cual se aprueba la actualización del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Fondo Financiero Distrital De Salud - Secretaría Distrital de Salud”*, define:

*“Artículo 60°. - De la interventoría del contrato.*

*La interventoría es el seguimiento técnico a la ejecución de contratos de distintas tipologías, realizado por una persona natural o jurídica contratada para ese fin por la Entidad Estatal, en los siguientes casos: (i) cuando la ley ha establecido la obligación de contar con esta figura en determinados contratos (artículo 32 numeral 1 de la Ley 80 de 1993), (ii) cuando el seguimiento del contrato requiera del conocimiento especializado en la materia objeto del mismo, o (iii) cuando la complejidad o la extensión del contrato lo justifique.*

*Parágrafo 1: La Entidad Estatal puede determinar que la interventoría cubra no sólo acciones de carácter técnico, sino también administrativo, financiero, contable, jurídico, ambiental, de seguridad industrial y de salud ocupacional del objeto del contrato o convenio.*

*Parágrafo 2: El contrato de Interventoría debe ser supervisado directamente por la Entidad Estatal, en consecuencia, siempre que una Entidad Estatal suscriba este tipo de contratos debe designar a un funcionario que haga la supervisión del contrato y que verifique su cumplimiento en las condiciones pactadas.”*

Para el contrato 8560392 de 2025, que tiene por objeto *“Contratar los servicios de Centro de*

*Contacto para la orientación y regulación de urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal*", la Secretaría Distrital de Salud-FFDS considera que es necesario contar con la interventoría correspondiente, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Por el tamaño del proyecto y complejidad de la operación a ejecutar en el contrato objeto de interventoría, es imprescindible contar con una interventoría integral que se garantice el seguimiento y verificación de la calidad, eficiencia y eficacia de los componentes contratados a partir del periodo de operación contemplado en la fase 2 del proyecto, periodo en el que se tiene previsto la recepción de transacciones de los ciudadanos del Distrito Capital, en relación con el lanzamiento a la ciudadanía de la línea de orientación y regulación de urgencias en salud y los canales digitales de la misma, así como, el seguimiento de la ejecución e inversión de los recursos destinados para tal fin, el talento humano idóneo y de herramientas de apoyo que permitan verificar y validar las características técnicas requeridas de las herramientas tecnológicas utilizadas para la gestión de los servicios contratados en el contrato principal, toda vez que la Entidad no cuenta con este recurso humano y tecnológico que permita desarrollar estas actividades, en aras de salvaguardar los recursos dispuestos.

Cabe resaltar que, durante la fase 1, periodo de estabilización del contrato objeto de interventoría, el contratista de este adelanta los desarrollos, integraciones y parametrizaciones solicitadas por la entidad para garantizar la prestación del servicio, de igual manera se están ejecutando las adecuaciones de infraestructura de equipamiento y entrenamiento del talento humano contratado, con el fin de surtir un periodo integral de alistamiento y garantizar los ajustes y adecuaciones necesarias, para esto, se estableció realizar unas pruebas piloto del uso de las herramientas y procedimientos acordados con la demanda actual de solicitudes, las cuales se reciben por el número único de seguridad y emergencias del Distrito, lo que permitirá un alistamiento integral, validación y evaluación de los ajustes adicionales requeridos previo al lanzamiento de los nuevos canales de recepción de solicitudes e incremento de la demanda de solicitudes esperada, fase 2-periodo de operación y finalización del contrato.

Con base en lo expresado, para el seguimiento de las actividades técnicas, se hace necesario contar con la capacidad de verificar la operación que es 24/7, garantizando que la información, canales de comunicación y sistema de información vinculados sean utilizados y estén disponibles en las formas y condiciones pactadas y bajo los parámetros de calidad establecidos, premisa que implican necesariamente la disposición de personal idóneo dispuesto exclusivamente para este tipo de seguimiento, con un alto grado de conocimiento, experticia y experiencia al respecto durante el plazo definido para el contrato.

Lo descrito permite realizar el seguimiento a la gestión y derivación a los servicios de urgencias requeridos, así como a la calidad y cumplimiento de los niveles de servicio, de gestión y condiciones técnicas definidos, expresado en el contrato objeto de interventoría.

De acuerdo con lo anterior y con el objeto de asegurar resultados de operación y calidad mencionados, la SDS-FFDS considera necesario contratar la interventoría integral técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica del contrato denominado "*Contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud de los Habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal*."

## **5. PLAZO ESTIMADO**

El plazo de ejecución de la interventoría está definido en catorce (14) meses y veinte (20) días, contados a partir de la fecha de firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, expedición del registro presupuestal y aprobación de las garantías exigidas. Este plazo contempla el tiempo de operación, la liquidación y cierre.

## 6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Para la ejecución del contrato, el CONTRATISTA deberá garantizar la estructura organizacional con el talento humano necesario para el cumplimiento de las obligaciones y Acuerdos de Nivel de Servicio pactados.

El talento humano mínimo requerido se establece en la Tabla 1.

Se requiere que el proponente certifique que cuenta con personal que cumple los perfiles mínimos señalados en la Tabla 1 antes mencionada, debidamente suscrito por el representante legal.

Adicionalmente, el proponente deberá presentar las hojas de vida, con sus respectivos soportes, de los profesionales que ejecutarán los roles indicados en la Tabla 1.

No será válido presentar la misma hoja de vida para más de un rol de los incluidos en la Tabla 1.

**Tabla 1. Perfiles requeridos para desarrollar la interventoría del Centro de Orientación y Regulación de las Urgencias de Bogotá**

| ROL                              | FORMACIÓN ACADÉMICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | EXPERIENCIA                                                                                                                                                                                                                                           | CANT. | DEDICACIÓN (MENSUAL)                                           |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Director de interventoría</b> | Profesional en: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ingeniería de sistemas, o</li> <li>Ingeniería electrónica, o</li> <li>Ingeniería de telecomunicaciones, o</li> <li>Ingeniería industrial</li> </ul> Con postgrado en alguna de las siguientes áreas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia de Proyectos, o</li> <li>Administración de empresas, o</li> <li>Administración de negocios, o</li> <li>Gerencia de telecomunicaciones, o</li> <li>Gerencia de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.</li> </ul> | Experiencia de tres (3) años como director y/o Coordinador y/o gerente de Interventoría de proyectos de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), y/o, Gerente o director de proyectos de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC). | 1     | 100% en las etapas de entrega, transición, operación y cierre. |
| <b>Interventor senior</b>        | Título profesional en: <ul style="list-style-type: none"> <li>medicina.</li> </ul> Con postgrado en: <ul style="list-style-type: none"> <li>Auditoría en salud, o</li> <li>Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud, o               <ul style="list-style-type: none"> <li>Sistemas de Garantía de Calidad y Auditoría de Servicios de Salud o</li> </ul> </li> <li>Administración de servicios de Salud.</li> </ul>                                                                                                                 | Experiencia específica de tres (3) años de experiencia relacionada con obligaciones, objeto o actividades de Supervisión, interventoría o Auditoría de servicios de salud.                                                                            | 2     | 100% en las etapas de entrega, transición, operación y cierre. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------|
| <p>Título profesional en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ingeniero de sistemas, o</li> <li>Ingeniero industrial.</li> </ul> <p>Con postgrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inteligencia de negocio, o</li> <li>Sistemas integrados de gestión.</li> <li>Inteligencia de negocios con énfasis en big data, o</li> <li>Ciencia de datos e inteligencia de negocios, o</li> <li>Analítica de datos e inteligencia de negocios.</li> </ul> | <p>Experiencia específica de tres (3) años de experiencia relacionada con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Creación de tableros de control operacionales y estratégicos en contextos BPO, Contact Center o Call Center, o</li> <li>Gestión de BPO, implementación y análisis de indicadores de desempeño (KPI).</li> </ul>                                                                                                | 1 | 100% en las etapas de entrega, transición, operación y cierre. |
| <p>Título profesional en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Economía, o</li> <li>Administración de empresas, o</li> <li>administración financiera, o</li> </ul> <p>Con postgrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administración Financiera, o</li> <li>Gerencia y Administración Financiera, o</li> <li>Finanzas y Administración Pública, o</li> <li>Finanzas Públicas, o</li> <li>Gerencia Financiera.</li> </ul>                         | <p>Experiencia específica de tres (3) años como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Auditor o interventor relacionado con el desarrollo de actividades u obligaciones de carácter financiero de contratos en supervisión y/o interventorías, o</li> <li>Coordinador y/o asesor relacionado con el desarrollo de actividades u obligaciones de carácter financiero de contratos en supervisión y/o interventorías.</li> </ul> | 1 | 100% en las etapas de entrega, transición, operación y cierre. |
| <p>Título profesional en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administración, o,</li> <li>ingeniería industrial.</li> </ul> <p>Con posgrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia del Servicio, o</li> <li>Gerencia de proyectos, o</li> <li>Gerencia de Operaciones, o</li> <li>Administración de Empresas.</li> </ul>                                                                                                                    | <p>Debe acreditar una experiencia específica de tres (3) años en los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Auditor o interventor al diseño, montaje y puesta en marcha y/o a la prestación de servicios de centros de contacto, O,</li> <li>Coordinador o asesor técnico de proyectos de diseño, montaje y puesta en marcha, y/o de áreas de prestación de servicios de centros de contacto.</li> </ul>             | 1 | 100% en las etapas de entrega, transición, operación y cierre. |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |                                                                                  |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------|
|                             | <p>Título profesional en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• contaduría pública o</li> <li>• economía</li> </ul> <p>con postgrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisoría Fiscal,</li> <li>• Revisoría Fiscal y Auditoría, o</li> <li>• Auditoría y Control Fiscal</li> </ul> | <p>Debe acreditar una experiencia específica de tres (3) años en los siguientes roles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditor o interventor relacionado con el desarrollo de actividades u obligaciones de carácter contable de contratos en supervisión o interventorías.</li> </ul> <p>O,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador o asesor relacionado con el desarrollo de actividades u obligaciones de carácter contable de contratos en supervisión y/o interventorías.</li> </ul> | 1 | 100% en las etapas de entrega, transición, operación y cierre.                   |
|                             | <p>Título profesional en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ingeniería de sistemas, o,</li> <li>• ingeniería electrónica.</li> </ul>                                                                                                                                                            | <p>Experiencia específica de tres (4) años en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• plataformas, redes, automatización, interoperabilidad, contingencias tecnológicas o plataformas de Centro de Contacto Omnicanal.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 | 100% en las etapas de entrega, transición, operación y cierre.                   |
| <b>Coordinador jurídico</b> | <p>Título profesional en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Derecho.</li> </ul> <p>Con postgrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Derecho administrativo, o</li> <li>• Derecho público, o</li> <li>• Contratación Estatal.</li> </ul>                                           | <p>Debe acreditar mínimo tres (3) años de experiencia específica distribuidos así:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoría o consultoría en proyectos de Tecnologías de Información, y Comunicaciones durante mínimo un (1) año, y</li> <li>• Acreditar experiencia profesional en Contratación estatal durante mínimo dos (2) años.</li> </ul>                                                                                                                                                           | 1 | 50% en la etapa de entrega y 25% en las etapas de transición operación y cierre. |

## 7. COMPONENTES DEL CONTRATO OBJETO DE INTERVENTORÍA

La Dirección de Urgencias y Emergencias (DUES), definió las necesidades de contratación para el Centro de Contacto de Orientación y Regulación de las urgencias de Bogotá, especificando que, dichos componentes requieren interventoría a partir de la fase 2-periodo de operación, en los siguientes servicios:

### 7.1 Centro de Contacto con plataforma Omnicanal

Se requiere de la interventoría respecto del periodo de operación del Centro de

Contacto para la orientación y regulación de urgencias en salud de los habitantes de Bogotá, con el objetivo de ampliar la capacidad de recepción de las solicitudes de atención de urgencias y emergencias en salud en la ciudad, este servicio está dirigido a los habitantes de las 20 localidades del Distrito Capital, cuya población objeto corresponde a 7.929.539 personas en relación con la proyección poblacional del DANE en el año 2024 y una proyección poblacional estimada para Bogotá en el año 2025 de 7.937.898 teniendo en cuenta que cualquier ciudadano puede acceder a este servicio, independientemente del régimen en salud al cual pertenezca, incluyendo la población no afiliada.

La Secretaría de Salud de Bogotá realizó la estimación de la demanda de solicitudes para línea de orientación y regulación de urgencias en salud, teniendo como línea de base la atención en los servicios de urgencias de la ciudad, proyectando un máximo de 2.529.450 llamadas al año, 207.900 llamadas al mes y 6.930 llamadas al día. Se estima iniciar dicha operación en el segundo semestre del año 2025, atendiendo de manera gradual las solicitudes de atención e ir incrementando mensualmente hasta llegar al 100% de cubrimiento de la demanda proyectada, sin embargo, el proveedor debe contar con la capacidad de atención de la demanda real que se presente durante la operación. Las actividades por desarrollar son:

- Recepción de solicitudes de atención que ingresen por la línea 123 y 125 gestionadas en el asistente Omnicanal.
- Clasificación de solicitudes por medio de triage validado y certificado.
- Teleorientación, Informar al usuario las recomendaciones y/o cuidados en salud definidos en los protocolos de atención para cada tipo de solicitud.
- Derivación a procesos asistenciales indicados según protocolos establecidos, lo cual incluye la capacidad de la plataforma para transferir las solicitudes por voz y texto a las EPS, en relación con los acuerdos definidos entre la Secretaría Distrital de Salud y cada EPS
- La plataforma Omnicanal y software licenciado debe contar con la capacidad para realizar la atención del 100% de las comunicaciones sobre urgencias que ingresen al centro de contacto de orientación y regulación de las urgencias de Bogotá, todas las funcionalidades de la plataforma deben estar disponible para su uso, sin que ello implique para la SDS la adquisición de licencias o costos de servicio adicionales. Debe ser una plataforma moderna, con capacidades de integración, interoperable, transaccional y automatizable; debe contar con canales de llamada de voz mediante troncales telefónicas de SIP (Sesión Inicial Protocolo), video llamada, chat, web, WhatsApp, correo electrónico, todos acompañados de servicios automatizados. La implementación de servicios debe incluir la entrada y salida (inbound y outbound) de cualquier transacción, teniendo en cuenta que la operación en general será para la entrada de solicitudes, la llamada de salida se contempla como un proceso contingente para devolver la comunicación al ciudadano, es indispensable que el proveedor disponga tecnologías en la prestación de los servicios como: machine learning, inteligencia artificial, agentes cognitivos, atención al usuario basado en IA, Automatización Robótica de Procesos RPA y la automatización robótica de escritorios RDA, análisis predictivos, que permita dar cumplimiento a los indicadores, siempre que facilite la comunicación e interacción por talento humano, así como, garantizar lenguaje y actitud para atender a los usuarios, amable, efectivo e incluyente, reduciendo y racionalizando trámites, brindando información y orientación para facilitar el acceso a los servicios de urgencias.

El Software debe permitir la implementación de flujogramas sin limitaciones y análisis predictivos, toda operación que se realice deberá ser medible y generar informe de las gestiones prestadas, la operación deberá permitir la transferencia de llamadas y la transferencia de datos a otras plataformas, sumado a las siguientes características:

- Licencia de uso para todos los servicios descritos durante el periodo de ejecución del contrato.
- Línea Telefónica con troncales SIP y ACD.
- Posibilidad de habilitar la cantidad de llamadas simultaneas requeridas para el tráfico entrante y saliente.
- IVR transaccional y enrutamiento
- Navegación interactiva de voz
- IVR Transaccional, WhatsApp, Telefónico, Correo y Videollamada, así como conexión y gestión entre los Canales web y de Interacciones. Conexión de línea de WhatsApp con la plataforma para la gestión del Chatbot y chat de agente.
- CRM Interoperable
- Canales de Interacción Digital
- Automatización inteligente con IA, servicio de reconocimiento de voz, análisis de sentimiento en llamadas, conversión de texto a voz y de voz a texto.
- Inteligencia Artificial, Automatización Avanzada y análisis masivo de conversaciones para optimización de las transacciones gestión y procesos, con procesamiento de lenguaje natural.
- Hiperautomatización.
- Voicebots.
- Chatbots.
- Agente virtual como asistente y método de consulta para los agentes de información relacionada con los procesos y protocolos institucionales en tiempo real.
- Acceso, consulta y alertas a historial de interacciones previas y notas de casos anteriores.
- Grabación de pantalla del agente, analítica y automatización de actividades de seguimiento y gestión de calidad de los procesos y detección de errores críticos del usuario o de negocio que permita análisis de causas y mejora en los procesos.
- Conexión segura, encriptada punto a punto sobre internet.
- Plataforma tecnológica dispuesta en nube publica con alta disponibilidad >99,97%.
- Garantizar la seguridad de la información en cumplimiento de la norma técnica ISO 27001 y acatando las políticas de seguridad de la información de la Secretaría Distrital de Salud.
- Operación de la línea 7\*24\*365.
- El software debe disponer de un módulo de predicción de carga, basadas en las derivaciones efectuadas equilibrando el número de transacciones derivadas a cada uno de los agentes.
- El software debe contar con un módulo que permita identificar los números telefónicos, ubicación, direcciones o datos de pacientes y datos históricos o sospechas de acoso, bromas o de situaciones violentas que atenten contra el buen servicio.
- El sistema debe permitir programar alarmas por incrementos súbitos de tipos de incidentes por zonas, comunidades o grupos de interés para poder detectar rápidamente posibles problemas masivos.
- Realizar medición de satisfacción del servicio prestado. Siendo la meta mínima de satisfacción del usuario del 80% como satisfechos y muy satisfechos durante la fase de estabilización y posteriormente del 85%.
- Disponer de un software que permita grabar el 100% de las llamadas de entrada y salida del servicio, disponer de copias de seguridad y protección contra delitos.
- Asegurar un alto nivel de seguridad en cuanto a los niveles de acceso, autenticación y autorización de la plataforma.
- Nivel de servicio mínimo de 80/20 (el 80% de las llamadas contestadas antes de 20 segundos) en la atención de las llamadas contestadas, las llamadas que

no se contesten durante los primeros 20 segundos serán medidas con el nivel de servicio de 90/40 y el 10% remanente no podrá exceder el nivel de atención de un minuto. El tiempo de atención se cuenta una vez la llamada o transacción ingresa o es transferida a un agente, aplica para transferencias desde un IVR o servicio digital y desde otro agente hasta la derivación de la solicitud al servicio de respuesta o cierre de la gestión.

- Se debe hacer el seguimiento de las llamadas abandonadas después del Umbral definido para obtener un mejor nivel de servicio.
- Mantener una tasa de FCR (resolución en el primer contacto) del 90% en el periodo de estabilización, y como meta del 95% después de este periodo, según lo definido entre la Entidad y el operador
- El proveedor debe hacer uso de tecnologías emergentes de la revolución 4.0 para la mejora de los indicadores y optimización de costos.

## **7.2 Servicios de Centro de Contacto.**

El interventor deberá incluir en su oferta todos los servicios necesarios para el seguimiento y verificación de la operación del centro de contacto, tales como espacios físicos dotados conforme a la Resolución 0312 de 2019 estándares mínimos del sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST emitida por el Ministerio de Trabajo y el Decreto 1072 de 2015, también conocido como el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, expedido por el Gobierno Nacional, establece las disposiciones para garantizar ambientes laborales seguros y saludables para todos los trabajadores en su Art. 2.2.4.3.9 Decreto único reglamentario del sector trabajo, servicios de data center, energía eléctrica, seguridad física, seguridad de la información, planes de continuidad del negocio (Componentes eléctricos, Datacenter y conectividad), equipos, computadores, aplicaciones, herramientas tecnológicas para la administración del personal y la gestión de la operación, Interactive Voice Response o respuesta de voz interactiva (IVR), software automatizada (Bots). Automatización Robótica de Procesos (RPA) y la automatización robótica de escritorios (RDA), agentes virtuales, Gestión de Relación con los Clientes (CRM).

Nota: De acuerdo con las proyecciones estimadas, el proveedor del contrato principal debe contar con una capacidad instalada y talento humano mínimo de 50 puestos de trabajo durante el periodo inicial, que permita la gestión de 3.000 transacciones diarias y las acciones de articulación y estabilización requeridas, esta capacidad instalada podrá ser ajustada posterior al periodo de estabilización en relación con el comportamiento de la gestión de solicitudes y el cumplimiento de los indicadores definidos.

## **7.3 Triage validado**

El “triage” es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos requeridos para la atención. El triage institucional por lo general es realizado por un profesional de enfermería; si su situación se considera crítica es clasificado como triage I requiriendo atención inmediata, si su situación es clasificada como triage nivel II o III, se procede a la toma de exámenes consulta con médicos generales y especialistas; por el contrario, si el triage es nivel IV y V, el usuario puede no ser atendido en un servicio de urgencias y se le puede recomendar otras modalidades de atención, fomentando la confianza de los usuarios en las alternativas diferentes a los servicios de urgencias de alta complejidad.

El comportamiento de los triage del año 2023 identificado en la caracterización realizada por la DUES en el mes de junio de 2024 en los servicios de urgencias de Bogotá, fue de un total de 4.846.613 de triage en (84 IPS de la ciudad) que aportaron información, siendo el triage 1 con 23.816 lo que representó el (0,5%); triage 2 con 528.371 (10,9%), triage 3 con 3.105.897 representó el mayor porcentaje (64,1%); triage 4 con 1.071.165

(22,1%) y el triage 5 con 117.365 (2.4%) del total de usuarios que consultaron servicios de urgencias en el año 2023, los pacientes clasificados con triage IV y V representaron el 24.5% de las atenciones, son un foco poblacional para abordar por modalidades de atenciones alternas, que permitan la descongestión de los servicios de urgencias.

El proveedor del contrato objeto de interventoría debe disponer de una herramienta de software de triage telefónico validado y certificado, este proceso corresponde al mecanismo de evaluación inicial y clasificación realizado por un agente en salud entrenado, a través de una llamada telefónica y ayuda audiovisual de requerirse, para clasificar y tipificar los casos de acuerdo con la estructura y el flujo definido por la entidad, lo cual permitirá derivar a las modalidades de atención estipuladas, sus objetivos son:

1. Identificar la urgencia y gravedad de los síntomas del paciente.
2. Clasificar al paciente según su prioridad de atención.
3. Determinar la necesidad de atención médica inmediata o diferida.

El proceso de validación del software de triage corresponderá a la certificación que el proveedor anexe del producto, se considera validado si aplica cualquiera de los 5 sistemas estructurados de triage universalmente reconocidos: ATS (Australian Triage Sistem), ESI (Emergency Severity Index), CETAS (Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale) MTS (Manchester Triage Sistem) y MAT-SET (Modelo Andorrano de Urgencias - Sistema Español de Triage); o un software que este en uso por una institución prestadora (IPS) o aseguradora (EPS) que haga en promedio más de 3.000 calificaciones diarias y tenga un índice de concordancia entre gravedad interpretada o estimada y la comprobada o verificada superior el 99%.

#### **7.3.1 Características del software de Triage**

- El proveedor del contrato objeto de interventoría debe identificar y asumir los costos asociados para integración del software de triage telefónico validado y la plataforma Omnicanal.
- El Software debe estar certificado por la empresa fabricante a la última versión de acuerdo con los requerimientos del anexo técnico.
- El Software debe contar con las licencias requeridas para el uso y utilización del sistema durante el periodo de ejecución del contrato.
- Debe estar en alta disponibilidad (99,97%) y con la capacidad de procesar la cantidad de transacciones estimadas diarias.
- Se debe contemplar la alternativa de una herramienta de triage por autogestión desde los diferentes canales de atención de la plataforma Omnicanal, el autotriage deberá ser retomado por el agente quien podrá visualizar la información del usuario, el motivo de consulta y la prioridad asignada, para su validación y posteriormente derivación de acuerdo con la clasificación, necesidad del paciente y modalidad de atención requerida.
- Todas las llamadas o solicitudes de atención de urgencias por voz y texto deben ser objeto de clasificación de triage por un agente, por autotriage o por un proceso automatizado.
- Contar con un sistema de detección de casos duplicados (por teléfono, localización, datos registrados y/o síntomas) para evitar la duplicidad en la gestión de solicitudes de atención.
- Contar con analítica de datos y reporte Epidemiológico: Datos demográficos y análisis de las diferentes variables de gestión, distribución por clasificación, tiempo, gestión efectuada, actores involucrados, desistimiento de atenciones (datos de los desistimientos y procesos de clasificación incompletos).

#### **7.3.2 Derivación de acuerdo con triage**

La respuesta y derivación a cada solicitud de gestión, se determina en relación con la clasificación de triage telefónico identificado y el flujo de atención establecido, el usuario clasificado como triage IIIB, IV y V, así como los usuarios que por criterios de inclusión se definan pueden ser atendidos por teleconsulta, serán derivados a la plataforma telemedicina general o especializada (pediatría, obstetricia y demás definidas) del prestador contratado o EPS según los acuerdos establecidos con cada asegurador, de igual manera los pacientes que requieran ser derivados a consulta prioritaria, se orientarán y direccionarán en relación con la ubicación del paciente y red de prestadores definida para ello. En este tipo de casos se requiere del desarrollo de derivación de servicios con agendamiento y desarrollo de actividades de seguimiento CRUE, por medio del software se derivará las solicitudes que requieran agendamiento a las EAPB y se efectuará las actividades de seguimiento al agendamiento y al cumplimiento de las atenciones programadas.

Cuando el usuario sea clasificado con un triage I, II o IIIA y requiera el despacho de un vehículo de emergencia: vehículo de atención prehospitalaria, atención médica en domicilio o ambulancia TAB o TAM para la atención o traslado hacia el punto de atención de urgencia, se requiere del desarrollo por medio del software de derivación de estos casos a la central de despacho del CRUE, por tanto, se debe contar con la opción de integración por medio de servicios API o WEB, a los sistemas de información de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (SISEM o SIDCRUE), los cuales son usados en la sala de despacho para garantizar la continuidad en la asignación del recurso, gestión y seguimiento de las solicitudes en Sala de despacho.

Cuando el Usuario tenga una afectación en su salud mental se debe gestionar atención según triage identificado, en caso de ser un usuario clasificado como triage IIIB, IV o V, se debe “Línea 106 “El poder de ser escuchado” crisis y las líneas que se vayan incorporando a la Red por parte de los prestadores de servicios de salud y EPS. En caso de ser un incidente clasificado como (triage I, II y IIIA), el software debe contar con opción de integración y/o de copiar la solicitud a los sistemas de información de despacho por medio de servicios API o WEB, a la plataforma SISEM o SIDCRUE, los cuales son usados en la sala de despacho para la asignación de una ambulancia TAM o TAB, o vehículo de atención prioritaria en salud mental, en relación con la condición de salud, necesidad y ubicación del paciente.

Las solicitudes Triage I, II o III en relación con la situación reportada por el usuario y la disponibilidad de recursos propios para el traslado a un centro asistencial, serán orientados desde la central de contacto con el direccionamiento a la institución de salud con el servicio de urgencias en el nivel de complejidad requerido más cercano al paciente y las recomendaciones en salud respectivas.

Cuando el usuario se clasifica como una situación que no es una urgencia en salud, se gestionará mediante la emisión de recomendaciones o información en salud básica, estas podrán ser brindadas por los diferentes canales de atención ofertados: telefónico, APP, web, WhatsApp, por tanto, el proveedor debe tener la conectividad necesaria con este fin y con el envío de mensaje de texto, con los canales dispuestos por las aseguradoras para atención y programación de citas por consulta externa, así mismo, estas solicitudes podrán ser transferidas a otras plataformas telefónicas, según el grado de articulación intersectorial logrado. Por tanto, se debe disponer del servicio de mensajería para la remisión de los canales de acceso de cada EPS a los usuarios identificados con necesidades no catalogadas como una urgencia.

#### **7.4 Interoperabilidad e integración de fuentes de información**

Imagen 1. Mapa de conectividad e integraciones para la atención a través de la operación de centro de contacto



como medida de contingencia o para transferencia de casos por voz y datos entre la infraestructura del proveedor y la entidad (sala de despacho y regulación CRUE).

**f)** La entidad definirá los desarrollos y los protocolos para el seguimiento de los casos recepcionados, clasificados y derivados a las EAPB.

**g)** El proveedor debe disponer de los mecanismos para integrarse con los sistemas de información de las EPS, para la atención de las urgencias, atenciones prioritarias y asignación de otras modalidades de atención a cargo del asegurador.

Nota: Las integraciones de los sistemas de información las solicitará y autorizará el equipo técnico de la Secretaría Distrital de Salud previa aprobación del supervisor del contrato, de acuerdo con el modelo de integración que se haya acordado entre la entidad y las EPS.

Para brindar la atención desde la operación del centro de contacto se deberá identificar los accesos e integración con los siguientes sistemas de Información:

#### **7.4.1 BOGOTA DIGITAL**

Para conectarse a la plataforma de Bogotá Digital la entidad entregará un ambiente web, y las instrucciones para que el contratista aplique las guías de conectividad, para tal fin la entidad emitirá los permisos a los usuarios para cumplir con los roles de conformidad con las condiciones del servicio. Para la implementación el contratista junto con la SDS deberá adelantar sesiones de trabajo que permitan crear los flujos, historias de usuarios, configurar canales de datos, reglas de negocio, atenciones personalizadas o automatizadas y las acciones a tomar según sea el caso de acuerdo con los protocolos del servicio.

#### **7.4.2 SIDCRUE – SISEM**

La Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud cuenta con una herramienta tecnológica misional, clave para la gestión de sus actividades, con especial enfoque en el Centro Operativo de la Subdirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE). Esta herramienta, conocida como el Sistema de Información de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (SIDCRUE y SISEM), permite administrar y centralizar la información recibida a de las solicitudes de atención de urgencias y Emergencia en salud, facilitando así la respuesta del Programa de Atención Prehospitalaria y la gestión documental de la DUES. Además, apoya otras áreas funcionales de la Dirección y la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres.

Los demás aspectos técnicos sobre los que se realizará la interventoría son los contemplados en el Anexo 4. De Condiciones Técnicas “Servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en Salud de los habitantes de Bogotá” del contrato base de interventoría.

### **8. SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA**

Las obligaciones específicas que se relacionan a continuación se ejecutarán de conformidad al contrato objeto de interventoría.

#### **Técnico:**

1. Coordinar la ejecución de las actividades de verificación documental de los entregables técnicos; para la puesta en marcha de los servicios contratados.
2. Identificar y evaluar los riesgos asociados con el proyecto y los sistemas de tecnologías

de la información implementados, entregando un informe mensual y recomendaciones para el proveedor con el fin de desarrollar estrategias de mitigación.

3. Validar que el proyecto cumpla con los estándares de calidad establecidos en la ISO 90001 del 2015 para sus procesos internos y la ISO 27001 de 2013 para el contrato objeto de interventoría.
4. Solicitar y hacer el monitoreo mensual a los planes de trabajo y cronogramas del proyecto, informar los resultados en el respectivo informe.
5. Verificar la implementación y puesta en marcha de cada una de las plataformas que disponga el proveedor para la correcta operación y ejecución técnica del contrato.
6. Favorecer la comunicación y mediar en caso de presentarse diferencias entre las partes.
7. Verificar mensualmente que el Software y Hardware esté debidamente certificado, licenciado de acuerdo con lo pactado.
8. Verificar el cumplimiento técnico de infraestructura y servicios, monitoreando las diferentes plataformas tecnológicas de la operación y la generación de alertas por incidentes, fallas de servicios, conexión y disponibilidad.
9. Informar a la entidad de manera inmediata las fallas en los componentes tecnológicos con el propósito de solicitar las acciones correctivas e implementación de planes de contingencia.
10. Validar los entregables como diagrama de red, arquitectura tecnológica, manuales técnicos, protocolos de seguridad, flujos de atención y modelo operativo.
11. Verificar la implementación de nuevas tecnologías y automatización de procesos.
12. Verificar el avance de los desarrollos realizados en cumplimiento de los cronogramas de interoperabilidad e integración establecidos entre la entidad y el proveedor de BPO.
13. Verificar los contenidos e implementación de los planes de contingencia tecnológicos que permita dar respuesta a posibles desviaciones o fallas de los mismo.
14. Seguimiento técnico al cumplimiento de protocolo, procedimientos y flujos de atención definidos.
15. Adelantar planes de acción para mejorar, con el fin de asegurar que el contratista cumpla de manera integral, oportuna y efectiva con todas las obligaciones establecidas en el contrato y su anexo técnico.
16. Validar mensualmente la aplicación y clasificación por medio de la herramienta de triage según síntomas referidos y los datos suministrados en el tiempo establecido en el procedimiento y reportarlo en el informe mensual de interventoría a la entidad.
17. Verificar durante la operación, a través de monitoreo la completitud y pertinencia de las orientaciones y recomendaciones en salud brindadas a los usuarios y reportarlo en el informe mensual de interventoría a la entidad cualquier situación crítica debe ser informada de manera inmediata para la implementación de acciones correctivas.
18. Realizar seguimiento mensual a la derivación de las solicitudes de atención de urgencias en salud, de acuerdo con las necesidades de atención y los procedimientos, rutas, guías e instructivos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud.
19. Realizar seguimiento a la gestión y cierre de las transacciones de acuerdo con lo establecido en el lineamiento.
20. Realizar seguimiento a la calidez en la atención.
21. Realizar seguimiento a la adecuada implementación flujos de servicio y requerimientos.
22. Solicitar el acceso a dashboards y mecanismos de monitoreo definidos para asegurar la trazabilidad y mejora continua del modelo y hacer uso de esto.
23. Efectuar mediante Acta final, la entrega de la totalidad de entregables debidamente recibidas por el supervisor del contrato.
24. Realizar el proceso de socialización y transición de información con la supervisión de la fase 1 del contrato objeto de interventoría, con el fin de recibir el estado actual del contrato, los productos avalados y los informes parciales y final de supervisión correspondientes a dicha fase. Esta socialización se realizará, además, sobre las obligaciones específicas de la fase 1 y sobre los componentes del contrato objeto de interventoría. Este proceso deberá surtirse dentro de un plazo de siete (7) días hábiles, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, y deberá contemplar una revisión integral y detallada de la ejecución histórica del contrato objeto de interventoría.

### **Administrativo:**

1. Presentar dentro de los tres (03) días hábiles de la firma del Acta de inicio los siguientes documentos: a) Afiliaciones completas al sistema de seguridad social de todo el Equipo mínimo de trabajo que presentó en la oferta económica. b) Formato discriminando los conceptos y porcentajes que hacen parte y justifican Relación del personal que conforma su equipo mínimo de trabajo que presentó en la oferta económica, números telefónicos, correos electrónicos y horarios de disponibilidad en operación.
2. Presentar dentro de los primeros 15 días calendario de iniciada la ejecución del contrato para aprobación del supervisor, el plan de seguimiento y control de actividades del contrato objeto de interventoría, que contenga como mínimo metodología, herramientas, cronograma, organización del equipo de trabajo.
3. Verificar el cumplimiento de la estructura y perfil del recurso humano ofrecido por el contratista acorde a los perfiles definidos en el anexo técnico del contrato objeto de interventoría.
4. Verificar los planes de contingencia desde el componente administrativo y su cumplimiento, presentados en el contrato objeto de interventoría.
5. Validar el informe de planeación y ejecución de actividades de promoción y prevención al talento humano programadas y ejecutadas por el contratista.
6. Verificar el informe de control de accesos al Centro de Contacto presentado por el contratista.
7. Conformar un expediente en forma cronológica de toda la documentación que se produzca en la ejecución del contrato, empalme y fase 2.
8. Alertar sobre los posibles riesgos que puedan identificarse o materializarse dentro de la ejecución del contrato.
9. Elaborar el informe final de interventoría dentro de los 15 días calendario posterior a la entrega del informe final de actividades del contrato objeto de interventoría.
10. Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones relacionadas con los aportes al sistema General de Seguridad Social, Salud, Riesgos Laborales, pensiones y aportes a la caja de compensación, ICBF, SENA, cuando haya lugar a ello, durante la ejecución del contrato.
11. Reportar de manera inmediata al supervisor, cualquier irregularidad que se presente en la ejecución del contrato.
12. Realizar seguimiento y control de calidad acorde con la ISO 18295-2-2017.
13. Realizar la evaluación continua de la calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad y calidez en la atención.
14. Realizar seguimiento a la atención del ciudadano y el trámite de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) presentadas al contratista.
15. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato, obligándose a: 1) Manejar de manera confidencial la información que le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere en torno a ella, como fruto de la prestación de sus servicios. 2) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros, mientras conserve sus características de confidencialidad o mientras sea manejada como un secreto empresarial o comercial. **PARÁGRAFO:** El desconocimiento de los compromisos descritos por el contratista, puede conllevar demandas civiles y denuncias penales, según lo señalan las leyes colombianas. (Artículo 308 de la Ley 599 de 2000; Ley 256 de 1996).

### **Jurídico:**

1. Verificar todas las condiciones de operación y el cumplimiento de las obligaciones del Contrato objeto de interventoría.
2. Establecer, previo acuerdo con El SDS-FFDS, los procedimientos de seguimiento, control y verificación que se adelantaran sobre la ejecución del contrato, así como cualquier otro requisito, producto, servicio y nivel de servicio que se considere

indispensable para la aceptación y el cumplimiento de los objetivos y condiciones del contrato, dentro del marco contractual establecido.

3. Revisar que el Contratista haya cumplido en su totalidad con los requisitos de perfeccionamiento y legalización, antes del inicio del contrato.
4. Comprobar y revisar los amparos de la garantía única (cumplimiento del contrato, calidad del servicio, responsabilidad civil extracontractual, prestaciones sociales, etc.) y la vigencia del contrato, ante un posible incumplimiento por parte del Contratista de conformidad con lo pactado en el contrato. Así mismo, se deberá efectuar un análisis de vigencia y aplicabilidad de pólizas y garantías a efectos de tener alertas sobre vencimientos de vigencias o sobre posibles hechos que pudieren afectar la efectividad de dichas garantías o situaciones que podrían constituirse en siniestros en virtud de cada contrato y de la Ley Aplicable.
5. Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales de carácter laboral y de seguridad social establecidas per el Código sustantivo del trabajo, la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002 y demás normas complementarias, exigiendo que se tomen las medidas tendientes a garantizar el cumplimiento.
6. Acompañar y llevar a cabo en forma oportuna, los trámites de recibo final para la liquidación del contrato de interventoría.
7. Analizar la procedencia de aplicación de descuentos, multas o cualquier otra medida tendiente a garantizar la cumplida ejecución del contrato.
8. Verificar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 29 del Decreto 643 de 2025, en cuanto la participación de las mujeres en la contratación del Distrito Capital y que su vinculación se realice con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables.
9. Iniciar el trámite y reporte ante presuntos incumplimientos.

#### **Financiero y contable:**

1. Verificar que el contratista cumpla con los requisitos establecidos en la forma de pago de la SDS-FFDS durante la ejecución del contrato.
2. Llevar un seguimiento y control del estado financiero del contrato y de los desembolsos realizados.
3. Incluir en el informe de interventoría el seguimiento financiero, en el cual se presenten todos los documentos que permita a la SDS-FFDS verificar que el contrato se ha ejecutado de acuerdo con las obligaciones específicas.
4. Efectuar todos los estimativos y cálculos financieros que la SDS-FFDS solicite.
5. Realizar la liquidación de los indicadores - ANS, de acuerdo con el porcentaje de cumplimiento por el contratista.
6. Verificar el crecimiento de la demanda de atenciones y generar una alerta al SDS-FFDS cuando falte el 10% de transacciones para llegar al tope del rango estimado para el periodo de ejecución, junto con la proyección financiera del valor estimado.
7. Elabora y validar los planes de contingencia desde el componente financiero.
8. Incluir en el informe final de interventoría, en cuanto a componente financiero, todos los documentos que permita a la SDS- FFDS verificar que el contrato se ha ejecutado de acuerdo con las obligaciones específicas.
9. Corresponde al seguimiento y evaluación de las condiciones, procesos y procedimientos contables que deban ser aplicados dentro de la ejecución del contrato, con el fin de controlar el buen manejo e inversión de los recursos por el contratista, bajo disposiciones y normas aplicables.
10. Solicitar y validar la información y documentos soporte requeridos para la liquidación del contrato.

#### **9. CODIGOS UNSPSC**

| SEGMENTO | FAMILIA | CLASE | PRODUCTO |
|----------|---------|-------|----------|
|----------|---------|-------|----------|

|                                                                                                  |                                                                                    |                                                                               |                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 80000000<br>Servicios de Gestión Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos  | 80100000<br>Servicios de asesoría de gestión                                       | 80101500<br>Servicios de consultoría de negocios y administración corporativa |                                                                  |
| 80000000<br>Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos | 80100000<br>Servicios de asesor de gestión                                         | 80101600<br>Gerencia de proyectos                                             |                                                                  |
| 80000000<br>Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos | 80110000<br>Servicios de asesoría de gestión                                       | 80111700<br>Reclutamiento de personal                                         |                                                                  |
| 80000000<br>Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos | 80100000<br>Servicios de asesoría de gestión                                       | 80101600<br>planificación o administración de proyectos                       | 80101604<br>Administración o planificación de proyectos          |
| 80000000<br>Servicios de Gestión Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos  | 80100000<br>Servicios de asesoría de gestión                                       | 80101500 Servicios de consultoría de gestión empresarial y corporativa        | 80101508<br>Servicios de consultoría de inteligencia empresarial |
| 81000000<br>Servicios basados en Ingeniería, Investigación y Tecnología                          | 81160000<br>Prestación de servicios de tecnología de la información                | 81161700<br>Servicios de telecomunicaciones                                   |                                                                  |
| 81000000<br>Servicios basados en Ingeniería, Investigación y Tecnología                          | 81110000<br>Servicios informáticos                                                 | 81112000<br>Servicios de datos                                                |                                                                  |
| 81000000<br>Servicios basados en Ingeniería, Investigación y Tecnología                          | 81100000<br>Servicios profesionales de ingeniería                                  | 81101500<br>Ingeniería civil                                                  |                                                                  |
| 81000000<br>Servicios basados en Ingeniería, Investigación y Tecnología                          | 81100000<br>Servicios profesionales de ingeniería                                  | 81101700<br>Ingeniería eléctrica y electrónica                                |                                                                  |
| 83000000<br>Servicios Públicos y Servicios relacionados con el sector público                    | 83110000<br>Servicios de medios de telecomunicaciones                              | 83111500<br>Comunicaciones telefónicas locales y de larga distancia           |                                                                  |
| 430000000<br>Difusión de Tecnología de Información y Telecomunicaciones                          | 43230000<br>Software                                                               | 43232300<br>Software de consultas y gestión de datos                          |                                                                  |
| 430000000<br>Difusión de Tecnologías de Información y Telecomunicaciones                         | 43230000<br>Software                                                               | 43231500<br>Software funcional específico de la empresa                       |                                                                  |
| 430000000<br>Difusión de Tecnologías de Información y Telecomunicaciones                         | 43220000<br>Equipos o plataformas de redes de datos, voz o multimedia y accesorios | 43221500<br>Sistemas de gestión de llamadas o accesorios                      |                                                                  |

## 10. PROCEDIMIENTO PARA LA SOCIALIZACIÓN Y TRANSICIÓN DE INFORMACIÓN CON LA SUPERVISIÓN DE LA FASE 1 DEL CONTRATO OBJETO DE INTERVENTORÍA.

### 1. Objetivo

Establecer las actividades, responsables, tiempos y productos necesarios para realizar el proceso de socialización y transición de información entre la supervisión de la fase 1 del contrato objeto de interventoría y el equipo interventor, con el fin de recibir el estado actual del contrato, los productos avalados y los informes de supervisión correspondientes a dicha fase, dentro de un plazo máximo de siete (7) días hábiles contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

## 2. Alcance

Aplica a todo el proceso de entrega entre la supervisión de fase 1 y el equipo de interventoría, incluyendo la revisión histórica del contrato, la socialización de obligaciones específicas de la fase 1, los componentes técnicos, administrativos, financieros y jurídicos del contrato, y la recepción formal de la documentación soporte.

## 3. Responsables

| Rol                                                | Responsabilidad                                                                                      |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Supervisor de fase 1                               | Entregar la información, productos avalados e informes; participar en las reuniones de socialización |
| Director de interventoría                          | Liderar el proceso de transición, coordinar el equipo interventor y consolidar el acta de recibo     |
| Interventores senior y coordinador jurídico        | Revisar la documentación entregada, formular observaciones y validar la información recibida         |
| Supervisor del contrato de interventoría (entidad) | Avalar el proceso y suscribir las actas correspondientes                                             |

## 4. Insumos requeridos

- Acta de inicio del contrato de interventoría suscrita.
- Contrato objeto de interventoría y sus modificaciones.
- Informes parciales y final de supervisión de la fase 1.
- Productos avalados en la fase 1.

## 5. Descripción de actividades

### Día hábil 1 - Alistamiento y solicitud formal

1. El director de interventoría remite comunicación oficial a la supervisión de fase 1 solicitando la reunión de socialización y el listado de documentos e información requerida.
2. Se define y remite la agenda de la(s) reunión(es) de socialización.
3. Se conforma el equipo interventor que participará en el proceso (técnico, jurídico, financiero, administrativo y contable).

### Días hábiles 2 a 3 - Recepción documental

4. La supervisión de fase 1 hace entrega formal (física y/o digital) de: informes parciales y final de supervisión de fase 1; productos avalados; estado de las obligaciones contractuales ejecutadas.
5. El equipo interventor elabora un inventario/checklist de la documentación recibida, verificando completitud frente a lo solicitado.
6. Se identifican vacíos o inconsistencias documentales y se solicitan aclaraciones o complementos a la supervisión de fase 1, si las hay.

### Día hábil 4 - Reunión de socialización general

7. Se realiza reunión de socialización con la supervisión de fase 1, exponiendo el estado actual y avance físico/financiero del contrato, los componentes generales (objeto, alcance, plazo, valor, garantías, partes) y los hitos de la fase 1.
8. Se levanta ayuda de memoria de la reunión, con compromisos y responsables.

### **Día hábil 5 - Socialización de obligaciones específicas de fase 1**

9. Reunión específica sobre las obligaciones contractuales de la fase 1: alcance de cada obligación, evidencias de cumplimiento y observaciones de la supervisión saliente.
10. Se socializan riesgos identificados, novedades contractuales y alertas relevantes para la interventoría.

### **Días hábiles 6 a 7 - Revisión integral, verificación y cierre del proceso**

11. El equipo interventor efectúa una revisión integral y detallada de la ejecución histórica del contrato, contrastando informes, productos avalados y soportes documentales.
12. Se consolidan observaciones, hallazgos preliminares o alertas derivadas de la revisión, si las hay.
13. Se elabora el Acta de Socialización y Transición de Información Fase 1, con la documentación recibida, el estado del contrato, los pendientes, firmada por la supervisión de fase 1 y el director de interventoría.
14. Se remite el acta y el informe de socialización al supervisor del contrato de interventoría para su conocimiento y archivo.

### **6. Productos / Entregables del procedimiento**

- Checklist de verificación documental.
- Ayudas de memoria de las reuniones de socialización.
- Acta de Socialización y Transición de Información Fase 1 firmada.
- Acta de entrega, en la cual se deje constancia de los asistentes, el estado de la información recibida, los productos avalados, las obligaciones específicas de la fase 1 y los componentes del contrato objeto de interventoría. Esta acta debe ser entregada con corte al día treinta (30) para efectuar el primer pago
- Matriz de observaciones, alertas y compromisos pendientes

### **7. Control de tiempos (7 días hábiles)**

| <b>Día hábil</b> | <b>Actividad principal</b>                          |
|------------------|-----------------------------------------------------|
| 1                | Alistamiento y solicitud formal                     |
| 2 - 3            | Recepción y verificación documental                 |
| 4                | Socialización general del estado del contrato       |
| 5                | Socialización de obligaciones específicas de fase 1 |
| 6 - 7            | Revisión integral, consolidación y firma del acta   |

### **8. Riesgos y controles**

| <b>Riesgo</b>                                                                    | <b>Control</b>                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Entrega incompleta o tardía de información por parte de la supervisión de fase 1 | Solicitud formal con radicado desde el día 1 y seguimiento diario |
| Incumplimiento del plazo de 7 días hábiles                                       | Cronograma interno con hitos diarios y responsable de seguimiento |
| Información inconsistente entre informes y productos avalados                    | Checklist de verificación cruzada y mesa de aclaraciones          |
| Falta de trazabilidad del proceso                                                | Actas y ayudas de memoria firmadas en cada hito                   |