SISTEMA DE GESTIÓN PARA LA LEGALIZACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES CON ESPECIALISTAS Y PRESTADORES DE MEDICINA INTEGRAL S.A

DINA LUZ PAYARES FUENTES

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
MONTERÍA, CÓRDOBA
2021 - II

SISTEMA DE GESTIÓN PARA LA LEGALIZACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES CON ESPECIALISTAS Y PRESTADORES DE MEDICINA INTEGRAL S.A

DINA LUZ PAYARES FUENTES

Propuesta de trabajo de grado - modalidad práctica empresarial

Director(a): Fabián José Racine Vergara

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
MONTERÍA, CÓRDOBA
2021 - II

NOTA DE ACEPTACIÓN:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del presidente del Jurado

_____

Firma del Jurado

_____

Firma del Jurado

Montería, 04 de marzo de 2022

DEDICATORIA

Es de mi gusto y agrado dedicar, desde lo más profundo de mi ser, este trabajo de grado reflejado en el presente informe, a Dios y mi padre. A Dios por darme, entre otras cosas, la sabiduría, el entendimiento, la capacidad y valentía para seguir con cada una de las metas que me he propuesto y que, hasta ahora, se han cumplido gracias a su amor y bondad; a Olier Payares (mi padre) por todo el apoyo brindado, el cariño compartido y lo vivido bueno y sano, lo cual ha sido suficiente para aumentar mi motivación y ganas de superación.

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia, quiero agradecer a Dios por la cantidad de bendiciones y oportunidades que me ha presentado en el transcurso del camino. Asimismo, quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a todas aquellas personas que han estado dispuestas a ayudarme en este proceso de formación.

Millones de gracias a mi padre, quien ha luchado a capa y espada para protegerme y poder brindarme un mejor porvenir; gracias por luchar incansablemente para satisfacer mis necesidades y ganas de superación.

Gracias a mis amigos, vecinos y familiares, quienes, a través de su apoyo, han forjado en mí una mejor persona.

Gracias a todo el grupo de docente; desde los que me enseñaron a leer hasta los que hoy me instruyen en el proceso de formación profesional que está por culminar. Sin duda alguna, es gracias a todos ellos que hoy estoy próxima a ser una profesional.

Y, por último, pero no menos importante, quiero agradecer tanto al Coordinador del área como al grupo de colaboradores de Medicina Integral S.A, quienes, a través del buen trato, contribuyeron positivamente en la ejecución de las actividades programadas durante este proceso de prácticas.

¡MILLONES DE GRACIAS!

CONTENIDO

Pág.

1. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL.....16

1.1. RESEÑA HISTÓRICA.....17

1.1. Representación gráfica de la evolución histórica 19

1.2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS 20

1.3. PLATAFORMA ESTRATÉGICA 24
1.3.1 Misión:.....24
1.3.2 Visión 24

1.4. Objetivos Institucionales 25

1.5. Valores corporativos 25

1.6. Políticas Institucionales.....26
1.6.1 Política de Calidad 26
1.6.2 Política de seguridad del paciente.....27

1.7. Logo 27

1.8. MAPA DE PROCESOS 28

1.9. Organigrama.....29

2. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD FUNCIONAL.....30

2.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN – MEDICINA INTEGRAL S.A 31

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....32

3.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....34

3.2. JUSTIFICACIÓN**.....35**

4. PLAN DE MEJORAMIENTO 36

5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 38

6. OBJETIVOS 39

6.1. OBJETIVOS GENERALES 39

6.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS 39

7. MARCO REFERENCIAL 40

7.1. MARCO TEÓRICO 40

7.2. MARCO CONCEPTUAL 58

7.3. MARCO LEGAL 63

8. METODOLOGÍA 67

8.1. TIPO DE ESTUDIO 67

8.2. ESCENARIO DE ESTUDIO 68

8.3. POBLACIÓN, TIPO DE MUESTREO Y CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA 68
8.3.1 Población de estudio 68
8.3.2 Tamaño de la población 69
8.3.3 Tipo de Muestreo 69
8.3.4 Tamaño de la Muestra: 70

8.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 74
8.4.1 FUENTES DE INFORMACIÓN 74

8.5. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 79
8.5.1 Descripción de la ejecución de objetivos 80

8.6. PLAN PARA LA TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS 84

9. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGISLATIVOS 89

10. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 91

10.1. RESULTADOS OBTENIDOS 91

10.2. DISCUSIÓN: 93

11. CONCLUSIONES 94

12. NOTA ACLARATORIA 96

13. PERTIENCIA DE LA PRÁCTICA O PASANTÍA 97

14. RECOMENDACIONES 99

15. BIBLIOGRAFÍA 102

16. ANEXOS **107**

LISTA DE FIGURAS

pág.

Ilustración 1. Fachada de Medicina Integral S.A 16
Ilustración 2. Evolución histórica de Medicina Integral S.A 19
Ilustración 3. Logo de Medicina Integral S.A 27
Ilustración 4. Mapa de procesos de Medicina Integral S.A 28
Ilustración 5. Organigrama de Medicina Integral S.A 29
Ilustración 6. Sistema de Información 50
Ilustración 7. Beneficios de la Gestión Documental 51
Ilustración 8. Plataforma para tomar la muestra aleatoriamente 78
Ilustración 9.. Plataforma para tomar la muestra aleatoriamente 79
Ilustración 10. Gráfica de resultados obtenidos - Especialistas 86
Ilustración 11. Gráfica de resultados obtenidos - Prestadores 87

LISTA DE ANEXOS

pág.

Anexo A. Implementación de un Sistema de Gestión Documental.....107
Anexo B. Base de Datos realizada 108
Anexo C. Lista de Chequeo realizada.....109
Anexo D. Solicitud de Información realizada.....110
Anexo E. Solicitud de los requisitos establecidos 111
Anexo F. Solicitud de documentos a Prestadores.....112
Anexo G. Forma como se almacenaba la información.....113
Anexo H. Puesto de trabajo 114

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Comité de Contratación de Medicina Integral S.A 30
Tabla 2. Funciones del Comité de Contratación de Medicina Integral S.A 31
Tabla 3. Matriz DOFA 33
Tabla 4. Plan de Mejoramiento 36
Tabla 5. Cronograma de actividades. 38
Tabla 6. Clasificación de la población objeto de estudio 69
Tabla 7. Codificación de los especialistas 76
Tabla 8. Codificación de los prestadores 77
Tabla 9. Lista de requisitos para los procesos contractuales 80
Tabla 10. Resultado de evaluación de requisitos – Especialistas 84
Tabla 11. Resultado de evaluación de requisitos – Prestadores 85

RESUMEN

Palabras claves: Contratación, documentos, sistema, Gestión Documental, procesos, programas.

Este documento consta de un informe de prácticas empresariales, las cuales fueron realizadas en el área de contratación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud – Medicina Integral S.A y supervisadas por el Coordinador del área. La propuesta de mejora para la entidad en mención está determinada por el diseño de estrategias que permitan contribuir con el mejoramiento de los procesos contractuales de la entidad, así como la implementación de un sistema de gestión Documental en el que se recopile toda la información manejada en el área de contratación con especialistas y prestadores de servicios de salud. Con la implementación de esta propuesta se busca que la documentación concerniente a los procesos contractuales esté organizada y debidamente diligenciada. Asimismo, se propende por la digitalización de la información debido al impacto positivo que ello genera para con el medio ambiente y con la optimización del tiempo. El tipo de investigación al que corresponde este estudio es descriptivo, con enfoque mixto.

ABSTRACT

Keywords: Contracting, documents, system, document management, processes, programs.

This document consists of a report of business practices, which were carried out in the contracting area of the health services provider institution - Medicina Integral S.A. and supervised by the coordinator of the area. The improvement proposal for the entity in question is determined by the design of strategies to contribute to the improvement of the entity's contractual processes, as well as the implementation of a document management system in which all the information handled in the area of contracting with specialists and health service providers is compiled. With the implementation of this proposal, it is intended that the documentation concerning the contractual processes is organized and duly filled out. Likewise, the digitalization of information is encouraged due to the positive impact it has on the environment and the optimization of time. The type of research to which this study corresponds is descriptive, with a mixed approach.

INTRODUCCIÓN

La prestación de servicios de salud es una de las actividades con mayor relevancia en la sociedad; su grado de importancia radica en la necesidad que posee el ser humano para preservar y mantener su salud en niveles óptimos, de tal manera que ello le permita el mejoramiento de sus condiciones de vida y, al mismo tiempo, un bienestar integral.

Así las cosas, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) tienen una gran responsabilidad y compromiso para con la población en general. Las primeras, han de garantizar el acceso a los servicios y prestación del Plan Obligatorio en Salud (POS) de los afiliados y sus beneficiarios, a través de la correcta organización y administración de los recursos, éstas a su vez, deben propender por la contratación de una Red de Servicios de Salud que cumpla con los estándares de calidad, eficiencia, eficacia, integralidad y oportunidad; las segundas, son todas aquellas instituciones públicas o privadas que están autorizadas o habilitadas para prestar servicios de salud, lo cual depende, en gran medida, de la infraestructura, del talento humano, de los recursos, del portafolio de servicios, entre otros.

Este documento consta de un informe de práctica, la cual fue realizada en Medicina Integral S.A., ubicada en el municipio de Montería, departamento de Córdoba. Asimismo, abarca todas aquellas actividades implementadas durante el tiempo en el que se ejecutó la misma; ello incluye la realización e implementación de estrategias para la gestión, organización y legalización de los documentos e información manejada en el área de contratación de la entidad en mención, actividades que fueron realizadas bajo la supervisión y direccionamiento del coordinador del área.

Es pertinente anotar que el área en la que va a estar direccionado este trabajo está relacionada con el proceso de contratación realizado a especialistas y prestadores que forman parte de la Red de Servicios de Salud contrada por la entidad. La contratación con prestadores y especialistas, es un tema que implica un grado de responsabilidad mayor al del proceso de contratación de los colaboradores de la entidad; la existencia de normas, leyes y parámetros que determinan y condicionan este proceso, hace que ello sea un poco más complejo y, por tanto, más riguroso. De este modo, es imperativo que las instituciones incluyan en su cronograma de actividades, una serie de estrategias que permitan organizar, facilitar y agilizar sus actividades y actuaciones contractuales.

Con base a lo anterior, ha surgido la idea de diseñar e implementar una propuesta que permita contribuir con el mejoramiento de los procesos de legalización y organización de las actuaciones contractuales que sostiene Medicina Integral S.A para con la Red de Servicios adscrita en el departamento de Córdoba. Así como la de implementar un sistema de gestión que permita controlar y evaluar los procesos, procedimientos y actuaciones contractuales de los especialistas prestadores de servicios de salud contratados por esta misma entidad

1. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

Ilustración 1. Fachada de Medicina Integral S.A

Fuente: Comunicaciones Medicina Integral S.A – Vía WhatsApp

Medicina Integral S.A, actualmente es una entidad que desempeña dos roles dentro del sector de la salud: el uno como Entidad Promotora de Salud y, el otro, como Institución Prestadora de Servicios de Salud. Dentro de sus 27 años de experiencia se ha ido consolidando en el sector gracias a la realización de procesos y procedimientos enfocados en el mejoramiento continuo.

1.1. RESEÑA HISTÓRICA

La empresa Medicina Integral S.A., es una Sociedad Anónima ubicada en la calle 44 No. 14 – 282 Montería – Córdoba, creada mediante Escritura Pública #3636 del 29 de diciembre de 1.994, otorgada en la Notaria Primera del círculo notarial de la ciudad de Montería, registrada en la Cámara de Comercio bajo el numeral 007013 del Libro de Registros. Nació a la vida jurídica como sociedad limitada y se transformó en sociedad anónima mediante escritura 2624 de la Notaria tercera de Montería con fecha 30 de diciembre del 2.006. Tiene su centro de operaciones en la ciudad de Montería. La duración de la Sociedad se fijó hasta el 29 de diciembre del año 2056.

En la actualidad, Medicina Integral S.A cuenta con 8 sedes a lo largo de todo el departamento de Córdoba, distribuidas de la siguiente manera:

Ciudad de Montería:

- Medicina Integral S.A - Sede Magisterio: Se prestan servicios de I, II y III nivel de Atención Ambulatoria, exclusiva para el Magisterio Adicionalmente los servicios de Urgencias, Imagenología, Telemedicina y Cirugía Ambulatoria. Esta sede se encuentra ubicada en la calle 44 N 14-282.
- Medicina Integral S.A - Sede Centro (Nueva EPS): Se prestan servicios de salud de I y II nivel (Medicina General. Odontología, Promoción y Prevención, Programas Especiales, Nutrición, Psicología, Optometría, Medicina Interna, Pediatría, Ortopedia, Ginecología, Obstetricia, Servicio de Laboratorio y Electrocardiograma.
- Medicina Integral S.A - Sede Almería: En esta sede se prestan servicios de Salud Ocupacional, Oftalmología, Atención Domiciliaria, Psicología. Se encuentra ubicada en la calle 44 No. 14E – 18.

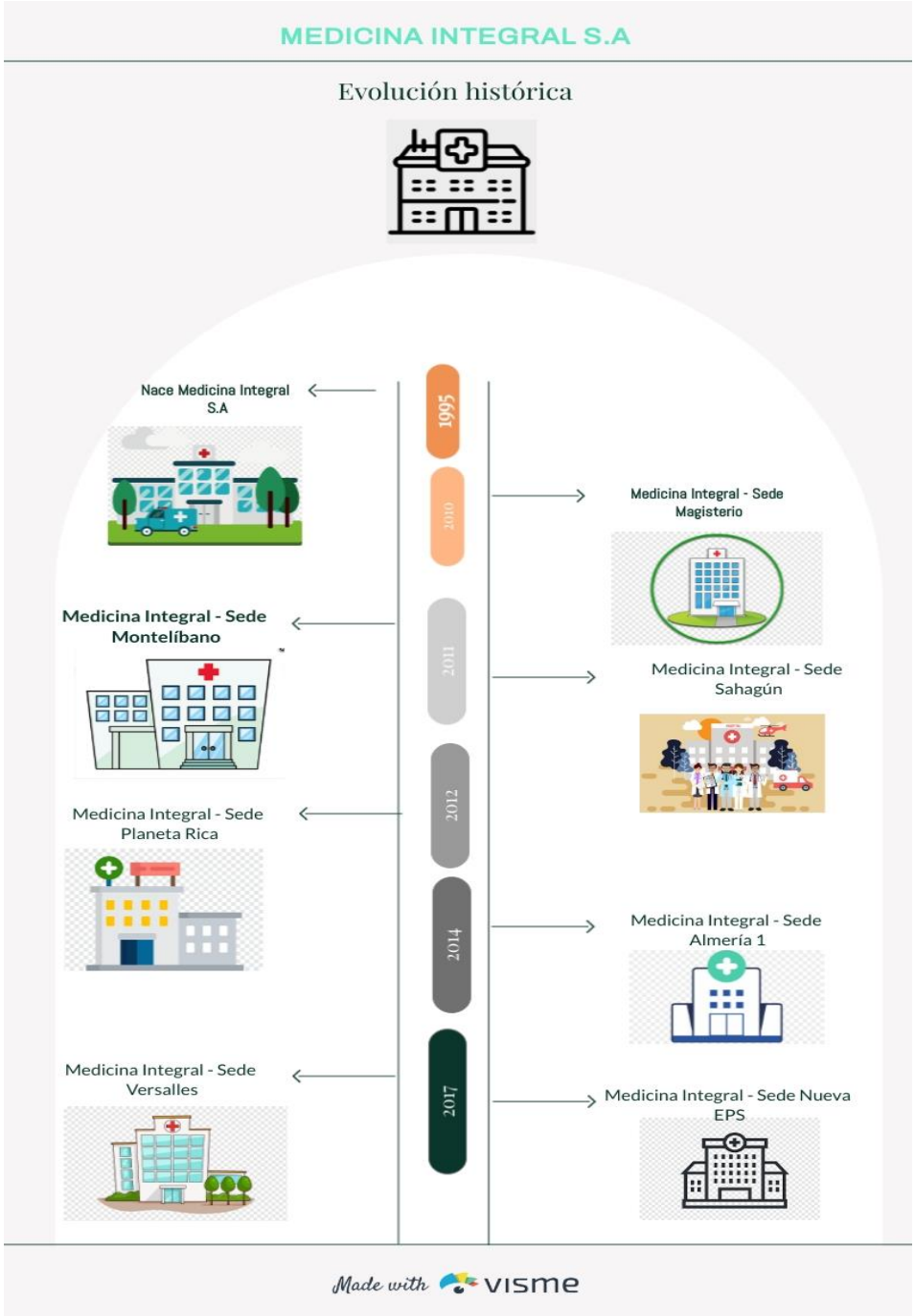
- Medicina Integral S.A - Sede Versalles: En estas se prestan servicios de Terapias Integrales y se encuentra ubicada en la calle 43 No. 14-86.

Otros municipios:

- Medicina Integral S.A - Sede Sahagún: Los servicios que se ofrecen en esta sede son de Consulta Externa en Medicina General, Odontología General, Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Psicología, Nutrición y P y P.
- Medicina Integral S.A - Sede Planeta Rica: Se ofrecen servicios de Consulta Externa, Medicina General, Odontología, P y P, Farmacia y Cita Prioritaria.
- Medicina Integral S.A - Sede Montelíbano: En esta sede se prestan servicios de Consulta Externa, Medicina General, Odontología, PYP, Farmacia y Cita Prioritaria.

1.1. Representación gráfica de la evolución histórica

Ilustración 2. Evolución histórica de Medicina Integral S.A



Fuente: Elaboración propia

1.2. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Medicina Integral S.A, ofrece los siguientes servicios:

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD:

- Vacunación COVID –19.
- Consulta de Medicina General.
- Consulta Odontológica General.
- Atención Preventiva en Salud Oral.
- Consulta Odontológica Especializada.
- Dispensación de Medicamentos.
- Toma de Muestras de Citologías Cérvico -Uterinas.
- Nutrición y Dietética.
- Psicología.

MODELO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE EN MEDICINA FAMILIAR.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: Programas de Protección Específica y Detección Temprana.

- Detección de la alteración del crecimiento y el desarrollo.
- Detección de alteramiento del joven.
- Detección de alteración durante la gestación del parto y puerperio.
- Asesoría y control de planificación familiar.
- Detección temprana de cáncer cervicouterino, mama y próstata.
- Detección de alteración del adulto.
- Examen de agudeza visual.
- Detección y alteración del recién nacido-

- Riesgo preconcepcional.
- Programa de riesgo cardiovascular.
- Nefroprotección.
- Programa de EPOC.
- Programa Salud Mental.
- Control de placa bacteriana.
- Aplicación de sellantes.
- Detartraje supragingival.
- Consulta odontológica para gestantes.

ATENCIÓN POR ENFERMERÍA

- Consulta de enfermería (PYP).
- Planificación familiar.
- Curso Psicoprofiláctico.
- Club Hipertensos y Diabéticos.

ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN:

- Medicina Familiar.
- Ginecología y Obstetricia.
- Medicina Interna.
- Pediatría.
- Cirugía General.
- Ortopedia y/o Traumatología.
- Urología.
- Anestesia.

- Gastroenterología.
- Oftalmología.
- Otorrinolaringología.
- Neurología.
- Cirugía de Tórax.
- Reumatología.
- Cirugía Vascular.
- Cardiología Pediátrica.
- Gastroenterología Pediátrica.
- Fisiatría.
- Cardiología.

MODELO DE ATENCIÓN POR MEDICINA FAMILIAR

- Servicios de atención en urgencias de mediana complejidad.
- Cirugía Ambulatoria.
- Ecografía.
- Rayos X.
- Mamografía
- Ecocardiograma.

SERVICIO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN AL USUARIO (SIAU):

Esta oficina brinda apoyo, asesoría y orientación a los usuarios para que accedan de forma fácil a los servicios de Medicina Integral. De igual forma, es el canal de información entre Medicina Integral y los Usuarios; allí se reciben sus inquietudes y sugerencias para ser solucionados en el menor tiempo posible, a través de:

- Orientación para acceder a los servicios de salud.
- Trámite para la asignación de citas de Medicina Especializada.
- Promoción del ejercicio de los Deberes y Derechos en salud.
- Medición de la satisfacción del usuario a través de aplicación de encuestas.
- Recepción y Trámite de Quejas y Reclamos de los usuarios.
- Desarrollo de estrategias orientadas a que todo el talento humano de Medicina Integral S.A brinde un servicio humanizado.

1.3. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

1.3.1 Misión:

Medicina Integral S.A es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de I, II y III nivel ambulatorio, que brinda atención integral centrada en la calidad y seguridad del paciente.

Nuestro servicio se fundamenta en la experiencia, el compromiso de nuestro recurso humano competente, la innovación, la responsabilidad y dignificación de la persona; orientados hacia el mejoramiento continuo, lo que nos garantiza solidez financiera y permanencia como líderes en el sector.

1.3.2 Visión

Ser en el 2018 una institución acreditada y reconocida por nuestro modelo de atención con enfoque en medicina Familiar; centrados en la atención segura y calidad en la prestación de los servicios de salud (procesos asistenciales y administrativos).

1.4. Objetivos Institucionales

- Ofrecer servicios de salud de alta complejidad, con calidad, efectividad, oportunidad, pertinencia y seguridad, satisfaciendo las necesidades de atención de usuarios.
- Consolidar la institución como la mejor de la región, que aporte a la rentabilidad social y económica.
- Contribuir con el desarrollo del Talento Humano de la institución, fomentar el autocontrol y la cultura organizacional con vocación de servicio.
- Trabajar por la optimización de los recursos y el mejoramiento continuo de los procesos para garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Fortalecer los convenios docente asistenciales, en el área de la salud, de modo que se logre contribuir aún más, en la formación de los futuros profesionales asistenciales y que impulse la realización de investigaciones que mejoren el conocimiento de las necesidades y servicios de salud de nuestros usuarios.
- Implementar un sistema de gestión de calidad, que nos conduzca a la acreditación y que nos permita cumplir con los requisitos del cliente.
- Brindar atención médico asistencial soportados en la adopción de guías basadas en la evidencia científica.

1.5. Valores corporativos

- **Calidad:** Hacemos bien nuestro trabajo desde el principio, damos lo mejor de nosotros para lograrlo.
- **Actitud de servicio:** Servimos orientando todo nuestro esfuerzo para asegurar la satisfacción de los usuarios y el respeto por sus derechos, con un trato humanizado y una efectiva comunicación.

- **Trabajo en equipo**: Enlazamos talentos y esfuerzos para lograr objetivos comunes, valoramos la diversidad de opiniones y mantenemos relaciones de confianza.
- **Responsabilidad:** obramos con rectitud, transparencia y legalidad en todos nuestros compromisos.
- **Compromiso:** Contamos con la firmeza inquebrantable para cumplir los acuerdos con los usuarios y responsabilidades de la empresa.
-

1.6. Políticas Institucionales

1.6.1 Política de Calidad

Medicina Integral S.A. comprometidos con la Salud y Bienestar de nuestros usuarios y su familia:

- Brinda una atención integral basados en el mejoramiento continuo.
- Cumplir los requisitos del cliente, las necesidades y expectativas de los usuarios.
- Garantiza la calidad atención en salud a través de un modelo de gestión que permite la continuidad y seguimiento de la asistencia prestada.
- Fortalece su recurso humano a través de la formación continua en búsqueda del mejoramiento de sus competencias.
- Promueve la cultura de cuidado del medio ambiente y la responsabilidad social.
- Provee los recursos necesarios y suficientes para su innovación tecnológica y los avances en salud.
- Se compromete con la prevención y gestión del riesgo

1.6.2 Política de seguridad del paciente

Medicina Integral, define la política de SEGURIDAD DEL PACIENTE como un compromiso con la salud y el bienestar de los usuarios centrando su accionar en la realización de actividades formativas, que promuevan una cultura de prácticas seguras involucrando a todos los colaboradores, el paciente y su familia; mediante el desarrollo de acciones tendientes a identificar las fallas, prevenir y gestionar los riesgos relacionados con la atención de los usuarios en nuestra institución, ofreciendo un entorno seguro y desarrollando cultura de seguridad organizacional.

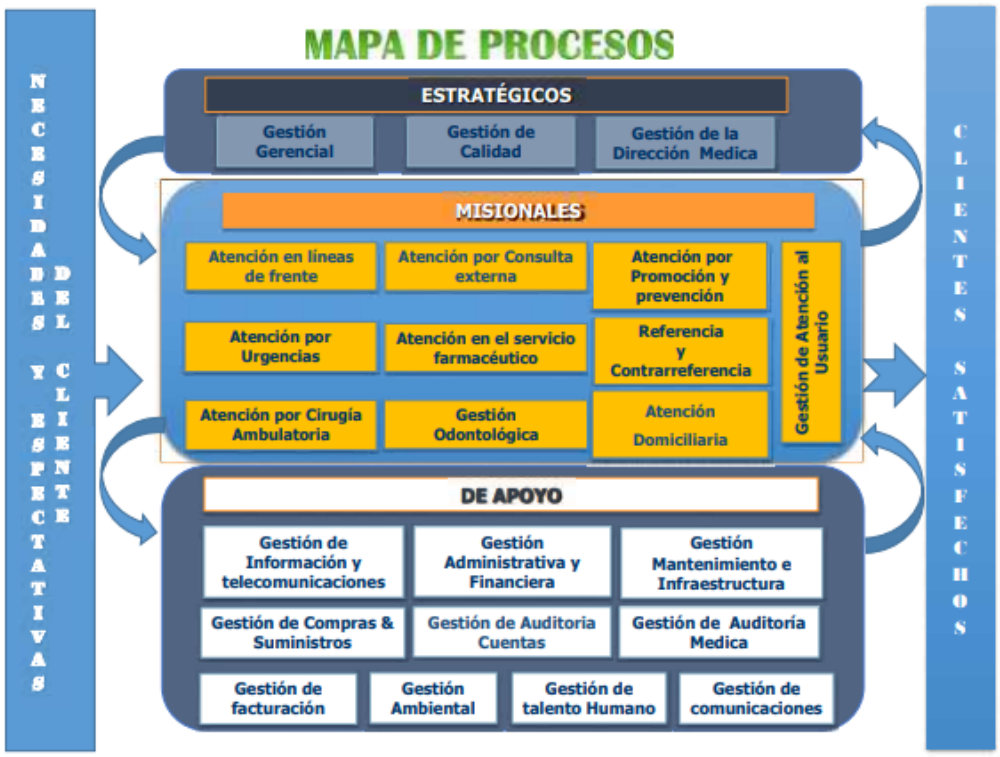
1.7. Logo

Ilustración 3. Logo de Medicina Integral S.A

Fuente: Página web Medicina Integral S.A

1.8. MAPA DE PROCESOS

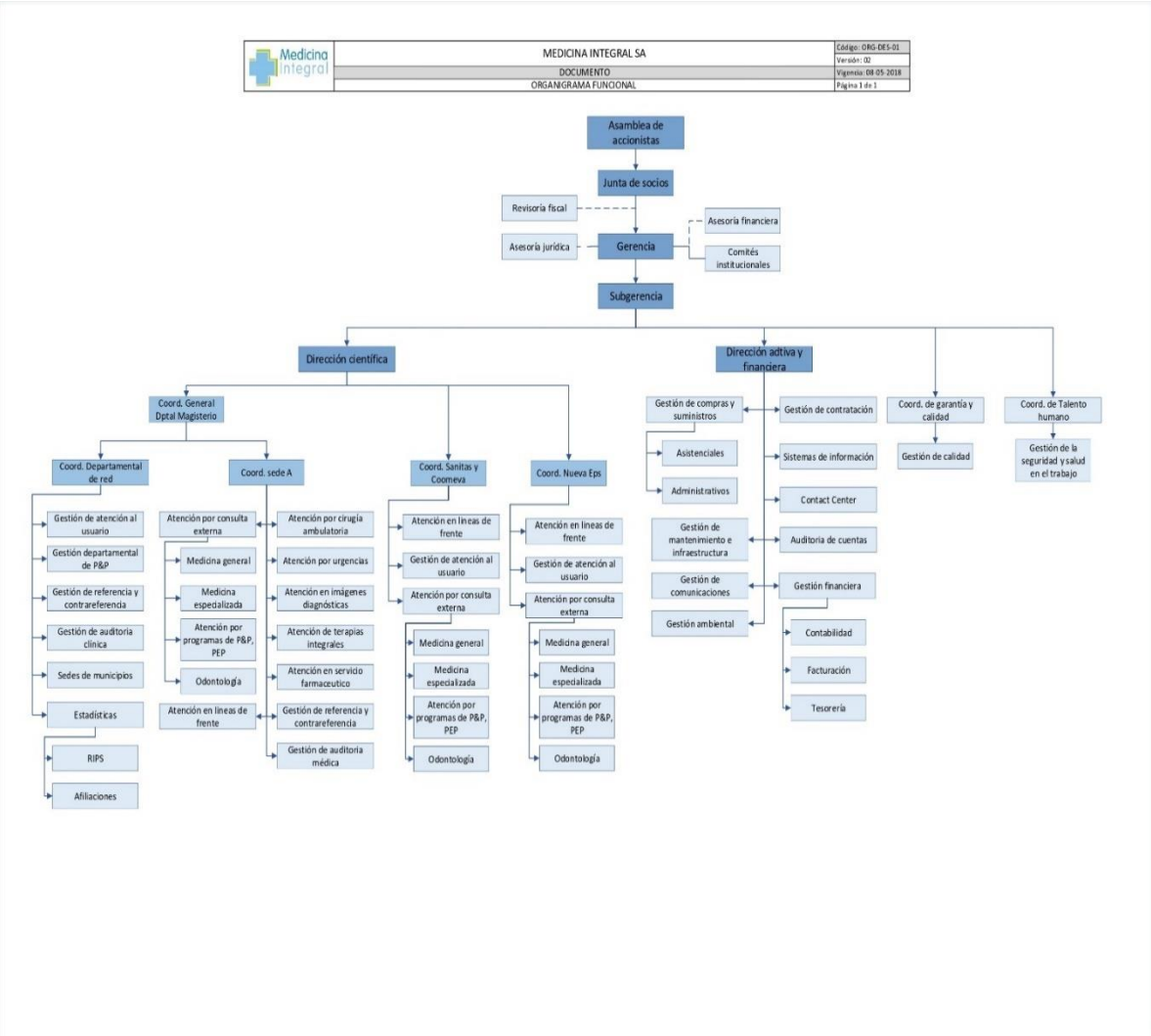
Ilustración 4. Mapa de procesos de Medicina Integral S.A



Fuente: Sistema de Información – Medicina Integral S.A

1.9. Organigrama

Ilustración 5. Organigrama de Medicina Integral S.A



2. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD FUNCIONAL

El área de contratación con especialistas y prestadores/proveedores de servicios de salud es relativamente nueva con respecto a las demás; nació aproximadamente en el 2018 como una estrategia implementada por la entidad para garantizar a sus usuarios, afiliados y sus beneficiarios una prestación y/o atención de servicios de salud con calidad, eficiencia, integralidad y oportunidad. Tiene como objetivo asistir y brindar apoyo a los funcionarios competentes en los procesos concernientes a las etapas de planeación, selección, suscripción, legalización y ejecución del contrato.

En este sentido, el comité de contratación está conformado de la siguiente manera:

Tabla 1. Comité de Contratación de Medicina Integral S.A

COMITÉ DE CONTRATACIÓN	
1.	Gerente o Subgerente
2.	Director Financiero
3.	Dirección asistencial
4.	Profesional de Contratación
5.	Coordinación Médica
6.	Representante del área Jurídica

Fuente: Elaboración propia

2.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN – MEDICINA INTEGRAL S.A

Tabla 2. Funciones del Comité de Contratación de Medicina Integral S.A

FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN	
1.	Definir políticas para el proceso de contratación tendientes a garantizar los principios en la contratación, por iniciativas propias o vinculadas a las recomendaciones resultantes de las auditorías internas y externas de calidad y los cambios normativos.
2.	Dirimir los conflictos de intereses y demás asuntos relacionados con la contratación que se presenten entre las diferentes dependencias.
3.	Propender por la estandarización, aprobación y modificaciones del documento de modelo de minutas, contratos y otros documentos.
4.	Elaborar las repuestas técnicas a las observaciones, reclamaciones y/o recursos que se presenten, para que sean consolidados por la gerencia o subgerencia.
5.	Analizar, evaluar y emitir concepto sobre las propuestas comerciales radicadas.
6.	Realizar el estudio de riesgos del proceso contractual de las contrataciones realizadas como operador logístico en salud y como convenios asociados a las IPS.
7.	Las demás que se deriven de la naturaleza del Comité de Contratación.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al llegar al área funcional designada (Área de Contratación) se observó la carencia de documentación concerniente a los procesos contractuales debidamente diligenciada y organizada. Además de ello, al revisar la documentación e información albergada de los prestadores de la red y especialistas de la institución, se observó la falta de soportes y requerimientos que los certifiquen o acrediten como prestadores de servicios de salud, según lo consagrado en la resolución 3100 del 2019.

Por otra parte, se pudo observar que la documentación e información manejada en el área estaba completamente de forma manual; situación que resulta poco confiable, puesto que existe el riesgo de que se pierda parte de ella. Asimismo, el lugar en la que estaba albergada, carece de algunas de las normas y principios que establece la Ley General de Archivos (organización, conservación, uso y manejo de los documentos).

Por lo anterior, se consideró pertinente la proyección y diseño de una propuesta de mejora en el área de contratación con especialistas y prestadores de esta entidad, la cual permita realizar la respectiva legalización y organización de la documentación conforme lo establecido en la resolución 3100 de 2019, así como la implementación de un sistema de gestión documental que posibilite o proporcione el cumplimiento de las normas y principios que establece la Ley General de Archivos de la Nación.

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA - MATRIZ DOFA

Tabla 3. Matriz DOFA

FORTALEZAS • Documentación de los procesos manejados. • Talento humano idóneo y capacitado. • Herramientas tecnológicas suficientes. • Apoyo de las diferentes áreas de la entidad. • Trabajo colaborativo.	**DEBILIDADES** • Toda la documentación se encuentra de forma manual. • Carencia de una Base de Datos que permita llevar un control. • La información y/o documentos del área no están clasificados. • Carencia de soportes de los prestadores y especialistas**.**
OPORTUNIDADES • Acceso a la información. • La entidad cuenta con programas para la implementación de un sistema de gestión documental. • Coordinación de los procesos y procedimientos.	**AMENAZAS** • Que un consorcio diferente al de Medicina Integral presente a la Fiduprevisora S.A una propuesta con mejores garantías. • Que la Fiduprevisora S.A decida dar por terminado el contrato**.** • Desvinculación de la Red de Servicios contratada (poca oferta).

Fuente: Elaboración propia

3.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué forma se puede contribuir con el mejoramiento de los procesos de legalización y organización de las actuaciones contractuales que sostiene Medicina Integral S.A. para con los especialistas contratados y Red de Servicios adscrita en el departamento de Córdoba?

3.2. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, deben contar con una serie de requisitos para poder prestar servicios de salud a una determinada población, el no cumplimiento de ello, puede involucrar a la entidad en posibles sanciones.

En temas de auditoría en salud, la existencia de documentos que constaten o acrediten el cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 3100 de 2019, es de vital importancia, pues esto les permite a las entidades incrementar el nivel de confianza entre la población y, a su vez, contribuir con el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud

Ahora bien, para cumplimiento de cada uno de estos requisitos, es pertinente incluir e implementar una serie de actividades y estrategias que permitan tanto verificar como validar la información con la que se cuenta y si se cumple a cabalidad. Para ello, es indispensable contar con información organizada, legalizada y/o actualizada.

Teniendo en cuenta que Medicina Integral S.A cumple dos roles dentro del sector de la salud (como EPS e IPS), se pretende, a través de esta propuesta, implementar un sistema de gestión que permita influir de forma positiva en los procesos de contratación con especialistas y prestadores de la misma, lo cual va a permitir tener control de los procesos y, por consiguiente, información organizada y legalizada que garantice una prestación de servicios de salud con calidad.

4. PLAN DE MEJORAMIENTO

Tabla 4. Plan de Mejoramiento

PLAN DE MEJORAMIENTO PARA EL ÁREA DE CONTRATACIÓN - MEDICINA INTEGRAL S. A						Proyectado por: Dina Payares	
No.	**HALLAZGO**	**DESCRIPCIÓN DE ACCIÓN DE MEJORAMIENTO**	**OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO**	**META**	**RESPONSABLE**	**TIEMPO DE EJECUCIÓN**	
						DESDE	**HASTA**
1	Información y/o documentación de los especialistas y prestadores de la entidad de forma manual.	Se realizará un sistema de gestión documental que permita almacenar, administrar y controlar la información de los especialistas y prestadores de la entidad de forma segura.	Disminuir el riesgo y probabilidad de la pérdida de información.	Digitalizar toda la información de los especialistas y prestadores	Estudiante - practicante	8/11/2021	18/11/2021
2	Se evidencia incumplimiento de algunos requisitos planteados por la Resolución 3100 de 2019 frente a la contratación de servicios de salud	Se hará verificación y validación de los requisitos estipulados a través de una lista de chequeo, posterior a ello se solicitará al prestador o especialista que no cumpla con los mismos.	Cumplir con lo estipulado en la resolución 3100 de 2019	Contar con toda la documentación requerida.	Estudiante - practicante	22/11/2021	30/12/2021
3	Se observa la necesidad de implementar un sistema de gestión que permita contribuir con la organización y legalización de cada una de	Crear Bases de Datos en el que se relacione la información relevante de las actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad.	Organizar y legalizar la documentación e información de los prestadores y especialistas de la entidad.	Contar con información organizada y legalizada.	Estudiante - practicante	1/12/2021	8/12/2021

	las actividades y actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad						
4	Se encontraron algunas actas, otrosíes y contratos que no estaban debidamente legalizados	Se hará la respectiva retroalimentación de la información al coordinador del área.	Lograr el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley.	Que todos los documentos estén debidamente diligenciados.	Estudiante - practicante	De forma mediata	
5	Escasa comunicación con especialistas y prestadores de la entidad	Se creará una Base de Datos en la que se relaciones los datos de contacto de los especialistas y prestadores.	Establecer vínculos de comunicación con los especialistas y prestadores.		Estudiante - practicante	10/12/2021	17/12/2021
6	Se evidencia escaso control de las actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad	A través de la implementación del sistema de gestión documental, se clasificará la información de acuerdo con la naturaleza de la misma.	Organizar y controlar la información contractual de la entidad.		Estudiante - practicante	20/12/2021	28/12/2021

5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 5. Cronograma de actividades.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
Estudiante: Dina Luz Payares Fuentes																	**INSTITUCIÓN:** UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
OBJETIVO	**ACTIVIDAD**	**TIEMPO EN MESES Y SEMANAS**															
		Noviembre				**Diciembre**				**Enero**				**Febrero**			
		1 ª	2 ª	3 ª	4 ª	1 ª	2 ª	3 ª	4 ª	1 ª	2 ª	3 ª	4 ª	1 ª	2 ª	3 ª	4 ª
Identificar las funciones y actividades a cumplir durante la ejecución de la práctica.	Presentación del responsable del área en la que se ejecutará la práctica																
	Socialización de los aspectos relevantes de la entidad.																
	Socialización de las funciones del área.																
	Descripción de las funciones del área																
	Anotar los aspectos relevantes durante la socialización y descripción de las funciones del área.																
	Elaborar un cronograma de actividades.																
	Socialización de las actividades a realizar durante la ejecución de las prácticas.																
	Proyectar y presentar la propuesta de trabajo al responsable institucional.																
Diseñar e implementar una propuesta que permita contribuir con el mejoramiento de los procesos de legalización y organización de las actuaciones cotractuales que sostiene Medicina Integral S.A para con la Red de Servicios adscrita en el departamento de Córdoba.	Implementar un Sistema de Gestión Documental en el que se recopile la documentacion y/o información manejada en el área de contratación de la entidad.																
	Digitalizar la información y/o documentación concerniente al área.																
	Crear una Base de Datos que permita llevar un control de las actuaciones contractuales y, al mismo tiempo, la relación de los prestadores de servicios de salud que forman parte de la Red Córdoba adscrita a Medicina Integral.																
	Realizar una lista de chequeo que permita validar el cumplimiento de los requisitos que estipula la resolución 3100 de 2019 frente a la contración de servicios de salud.																
Implementar un sistema de gestión que permita controlar y evaluar los procesos, procedimientos y actuaciones contractuales de los especialistas prestadores de servicios de salud de la entidad.	Verificar que los especialistas contratados para la prestación de servicios de salud cumplan con todos los soportes requeridos.																
	Comprobar que los contratos cons especialistas y prestadores de la entidad estén organizados y legalizados en su totalidad.																
Demostrar y comparar los resultados obtenidos con respecto a los esperados.	Realizar una matriz DOFA.																
	Socializar las actividades realizadas durante la ejecución de la práctica.																
Entregar un informe final que constate y demuestre las actividades realizadas en la entidad.	Documentar las actividades realizadas.																

6. OBJETIVOS

6.1. OBJETIVOS GENERALES

Implementar un sistema de gestión que permita contribuir con el mejoramiento de los procesos de legalización y organización de las actuaciones contractuales que sostiene Medicina Integral S.A para con los especialistas y la Red de Servicios adscrita en el departamento de Córdoba.

6.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Implementar un sistema de gestión documental en el que se recopile toda la información y/o documentación manejada en el área de contratación con prestadores y especialistas de la entidad.
- Digitalizar y organizar la información y/o documentación concerniente al área.
- Crear una Base de Datos que permita llevar un control de las actuaciones contractuales y, al mismo tiempo una relación de los prestadores de servicios de salud que conforman la Red de Servicios contrada por Medicina Integral S.A.
- Evaluar el cumplimiento de los requisitos que estipula la Resolución 3100 de 2019 frente a la contratación de servicios de salud.
- Verificar que los contratos con especialistas y la Red de prestadores de la entidad estén organizados y debidamente diligenciados.

7. MARCO REFERENCIAL

7.1. MARCO TEÓRICO

El marco teórico es un término vinculado con la ciencia y con la investigación. Se refiere a un conjunto de principios, ideas, leyes, metodologías, datos y factores que determinan una realidad específica; ya que, cuando existe algo concreto y práctico, es porque previamente hay una explicación teórica que lo sustente. Cuando se comienza una investigación, se necesita algo más que la simple observación de los hechos, es necesario que el investigador cuente con una metodología, unos antecedentes y una justificación. En pocas palabras, se requiere de una guía de actuación (Yirda, 2021).

Sistema General de Seguridad Social en Salud

Según Castillo, 2017, el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia está integrado por: El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como organismo de coordinación, dirección y control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadores de salud (IPS), que son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios. También hacen parte del SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia nacional de Salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país. Busca brindar a esta población, servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable.

Organismos Dirección, Vigilancia y Control

- **Ministerio de Salud y Protección Social:** Tiene como objetivos, formular, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social dirige, orienta, coordina y evalúa el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Superintendencia Nacional de Salud:** Autoridad encargada de ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Entidades Promotoras de Salud (Régimen contributivo y subsidiado), Instituciones prestadoras de servicios de Salud – IPS, Empleadores y Entidades Territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios); es decir, vela por el estricto cumplimiento de la normatividad y legislación establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- **Secretarías de Salud:** 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 Territorio Colombiano. 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 Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

- **Contraloría General de la Republica**: La Contraloría General de la República (CGR) es el máximo órgano de control fiscal del Estado. Como tal, tiene la misión de procurar el buen uso de los recursos y bienes públicos y contribuir a la modernización del Estado, mediante acciones de mejoramiento continuo en las distintas entidades públicas. Por tal razón, la CGR es la encargada de fiscalizar que 7 los recursos económicos que llegan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se empleen de manera adecuada y para los fines pertinentes.

Organismos de Aseguramiento y Financiación:

- **Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA)** Es importante tener en cuenta que FOSYGA desaparece en el mes de marzo 2017, y se crea el ADRES (Decreto 1429 del 1 de septiembre de 2016). El Fondo de Solidaridad y Garantía fue creado como una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social que se manejará por encargado fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia. Tiene por objeto garantizar que la solidaridad del sistema funcione y llegue a todos los niveles de la población. La dirección y control integral del FOSYGA está a cargo del Ministerio de Protección Social.

  Las subcuentas que estructuran el fondo son:

- **De compensación interna de régimen contributivo:** Su objeto es permitir el proceso de compensación interna entre las entidades promotoras de salud, EPS, y demás entidades obligadas a compensar, con el fin de reconocer la unidad de pago por capitación y demás recursos a que tienen derecho las EPS y demás entidades obligadas a compensar, para financiar la prestación de los servicios de salud a todos los afiliados al régimen contributivo.

- **De solidaridad del régimen subsidiado en salud:** Su objeto es permitir la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud, a través de la cofinanciación de los subsidios correspondientes.
- **De promoción de la salud:** Su objeto es financiar las actividades de educación, información y fomento de la salud y de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad, de acuerdo con las prioridades definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.
- **Del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito**: Su objeto es garantizar la atención integral a las víctimas que han sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de accidentes de tránsito, eventos terroristas y catastróficos.
- **Entidades Promotoras de Salud (EPS):** Son las entidades responsables de la afiliación, del registro y carnetización de los afiliados, de los recaudos de sus cotizaciones (por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía). Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan obligatorio de salud (POS) a sus afiliados y girar, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliaciones y el valor de las correspondientes 8 unidades de pago por capitación que les reconoce el sistema.
- **Entidades Promotoras de Salud Subsidiado (EPSS):** Las EPSS (Entidades Promotoras de Salud Subsidiadas) son aquellas encargadas de administrar los servicios de salud de los afiliados al régimen subsidiado. Según el Artículo 1 del Decreto 3047, la movilidad entre regímenes se da en ambos sentidos; es decir, cotizantes del régimen contributivo que pasen a subsidiado y beneficiarios del régimen subsidiado que pasen a contributivo.
- **Empresas de Medicina Prepagada:** Son un sistema organizado y establecido por entidades autorizadas para la gestión de la atención médica y de la prestación de servicios de salud y/o para atender directa o

indirectamente estos servicios incluido en un plan de salud preestablecido, mediante el cobro de un precio regular previamente acordado.

- **Entidades Adaptadas de Salud:** Son Empresas que prestan servicios de salud a regímenes especiales que están en proceso de finalizarse. En el momento en el país solo hay 2 y son EAS para la Empresa de Servicios Públicos de Medellín y para el Fondo de Pensiones de Ferrocarriles Temporales.
- **Aportantes**: La generación de recursos financieros provenientes del aporte por cotizaciones, en el caso de los trabajadores empleados, nace de la relación existente entre el trabajador y su patrono, relación cuyo fundamento es el contrato laboral. Con respecto a los trabajadores independientes, ellos deben presentar ante la EPS elegida, una declaración de ingresos en el momento de afiliarse con base en la cual se calcula un ingreso presuntivo. Todos los cotizantes se comportan como afiliado frente al aseguramiento y como usuarios ante la prestación.

Organismos Prestadores de Servicios

- **Instituciones Prestadoras de Servicio IPS:** Corresponde a las instituciones prestadoras de los servicios de salud, los profesionales independientes de salud, y los servicios de servicio de transporte especial de pacientes. Así se considera a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura. Pueden ser entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias organizadas para prestar los servicios de salud a los afiliados, dentro de las entidades promotoras de salud, EPS, o fuera de ellas. A cargo de las IPS está la oferta de los servicios de salud, los planes obligatorios y los complementarios. Los servicios de salud pueden ser prestados bajo dos modalidades: hospitalaria y ambulatoria.

- **Empresas Sociales del Estado (ESE):** La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o en las entidades territoriales, se hace a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con persona jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada por la ley o por las asambleas o consejos.
- **Profesionales de la Salud:** Son todas aquellas personas capacitadas y certificadas para atender los problemas de salud de los pacientes según las diferentes áreas de las ciencias de la salud. Se involucran en la atención primaria, la atención con especialistas y los cuidados de enfermería.

Entidad Promotora de Salud (EPS)

Su función es organizar y garantizar, la prestación de los servicios de salud que se encuentran en el POS (Plan Obligatorio de Salud) y son las responsables de la gestión de riesgos derivados de la enfermedad general o no ocupacional. Es posible vincularse a salud por medio de dos modelos de aseguramiento, mediante el sistema del régimen contributivo y el de régimen subsidiado, en el primero están vinculados todos los empleados y empleadores con capacidad de pago quienes hacen un aporte mensual para salud y pensión y el régimen subsidiado cobija a todas las personas pobres y vulnerables en donde los servicios de salud están amparados con los recaudos de solidaridad de los demás entes participantes en el sistema. La EPS contributiva o la subsidiada son las responsables de la afiliación, el registro de los afiliados y el recaudo de sus aportes.

Las EPS contratan la prestación de los servicios de salud con las IPS (hospitales, clínicas, laboratorios, etc.). La Superintendencia de Salud define cuales organizaciones privadas califican como empresas promotoras de salud basándose

en la infraestructura, capital, número de usuarios afiliados, funcionalidad y cubrimiento. Las EPS deben garantizar a sus afiliados el POS y para cumplir con esa obligación deben conformar una red de servicios con sus propias instituciones de salud o contratando servicios con otras empresas prestadoras de salud o IPS (Colaboradores de Wikipedia, 2021).

Funciones de las Entidades Promotoras de Salud

De acuerdo a Ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

- 1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
- 3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley
- 4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
- 5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

- 6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- 7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, las entidades promotoras de salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con instituciones prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las entidades promotoras de salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada entidad promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de instituciones prestadoras de salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993).

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) son las entidades responsables de prestar servicios de salud a la población con altos estándares de seguridad y calidad. Estas instituciones se caracterizan por el uso intensivo de recursos humanos altamente especializados; utilizan tecnologías sofisticadas y de alto valor social; desarrollan protocolos basados en evidencia que pretende disminuir el riesgo y los costos al sistema; y buscan ser sostenibles social, medio ambiental y financieramente.

Las IPS son un eslabón fundamental para el funcionamiento de este sistema pues en ellas se concentra la responsabilidad de la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad. Sin importar los cambios que se generen en la estructura del sistema, en las fuentes de financiación, en el flujo de los recursos o en los mecanismos de acceso de la población, las IPS siempre serán las responsables de la atención al paciente (Encolombia, S.f).

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud (Prada, Pérez, & Rivera, 2017)

MODELOS DE CONTRATACIÓN CON PRESTADORES Y ESPECIALISTAS

Modalidades de contratación con especialistas prestadores de servicios de salud:

- Contrato por evento
- Contrato monto fijo

Modalidades de contratación con prestadores de servicios de salud:

- Pago por capitación
- Pago por episodio de atención(evento)
- Pago Global Prospectivo
- Contrato a monto fijo

¿Qué es un sistema?

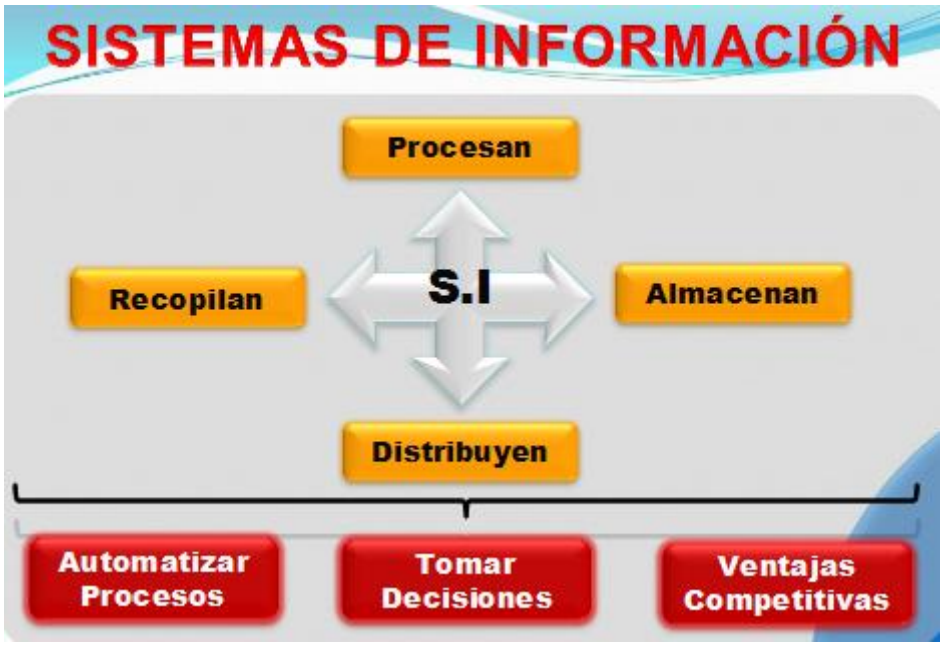
Se entiende por un sistema a un conjunto ordenado de componentes relacionados entre sí, ya se trate de elementos materiales o conceptuales, dotado de una estructura, una composición y un entorno particulares. Se trata de un término que aplica a diversas áreas del saber, como la física, la biología y la informática o computación (EQUIPO EDITORIAL, 2021).

Según (Van, 1978) un sistema se define como una unión de partes o componentes, conectados en una forma organizada. Las partes se afectan por estar en el sistema y se cambian si lo dejan. La unión de partes hace algo (muestra una conducta dinámica como opuesto a permanecer inerte). Además, un sistema puede existir realmente como un agregado natural de partes componentes encontradas en la naturaleza, o ésa puede ser un agregado inventado por el hombre, una forma de ver el problema que resulta de una decisión deliberada de suponer que un conjunto de elementos está relacionado, y constituyen una cosa llamada “un sistema”.

Sistema de información

Son un conjunto de componentes interrelacionados que recopilan datos, los recuperan, procesan y almacenan, siendo su función esencial distribuir información para apoyar la toma de decisiones y control en una organización (SICUNISUCRE, 2014).

Ilustración 6. Sistema de Información



Fuentes: (SICUNISUCRE, 2014)

Un sistema de información tiene como principal objetivo la gestión, y administración de los datos e información que lo componen. Lo importante es poder recuperar siempre esos datos, y que además se tenga un fácil acceso a ellos con total seguridad. Los componentes del sistema de información, permiten una serie de procesos que consisten en: la entrada de los datos, la gestión y el procesamiento de estos, el almacenamiento y la salida para todos aquellos interesados que deseen tener acceso a este tipo de información (Peiró, 2020).

¿Qué es gestión?

El concepto de gestión hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo. Al respecto, hay que decir que gestionar es llevar a cabo diligencias que hacen posible la realización de una operación comercial o de

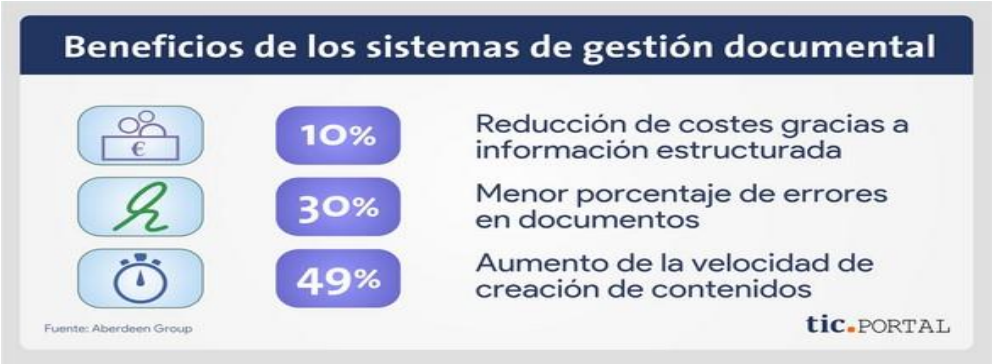
un anhelo cualquiera. La noción de gestión, por lo tanto, se extiende hacia el conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto o concretar un proyecto. La gestión es también la dirección o administración de una compañía o de un negocio (Pérez, 2021).

La palabra gestión suele relacionarse principalmente con el mundo corporativo, con las acciones que desarrolla una empresa para alcanzar, por ejemplo, su objetivo de ventas o de ganancias. Sin embargo, no solo se gestionan compañías, proyectos, o bienes económicos, sino cualquier tipo de recurso. Por ejemplo, cuando una persona se organiza para cumplir una serie de deberes en un tiempo determinado está gestionando su tiempo (Westreicher, 2020).

¿Qué es un Sistema de Gestión Documental?

Un sistema de gestión es una herramienta que permite controlar, planificar, organizar y, hasta cierto punto, automatizar las tareas de una empresa. Su objetivo es unificar en un único software todas las operaciones de la compañía con el fin de facilitar la toma de decisiones y el análisis de los datos (Ekon, 2021).

Ilustración 7. Beneficios de la Gestión Documental



Fuente: (Ekon, 2021)

Se analiza la gestión de documentos como un proceso que permite apoyar y generar diferentes tipos de innovaciones en el sector empresarial. Para los efectos metodológicos, se fundamenta una investigación descriptiva documental, lo cual permite exponer de forma sucinta la génesis, definición, beneficios, y procesos de normalización de documentos. Se prevé que para favorecer la generación de innovaciones se requiere maximizar el valor de componentes como la información y el conocimiento, en conjunto con el recurso humano comprometido y el efectivo uso de las tecnologías de información y comunicación (tic.PORTAL, 2020).

Como aspectos estratégicos, se afianza la gestión de conocimientos, como un factor necesario de insertar en la estrategia empresarial, responsable del control eficiente y sistemático desde la creación, recepción, mantenimiento, uso y eliminación de los documentos. Se recomienda hacer efectivo la operatividad de técnicas que permitan la captura y gestión de la información relacionada con las actividades y transacciones en forma de documentos ISO (2001), así como también establecer lineamientos y políticas que inciden directamente desde la producción del documento y su uso como recurso informativo, hasta la aplicación de sistemas tecnológicos que inciden en los tiempos para la recuperación de información, y a su vez se logre nuevas formas de trabajo en la gestión del recurso humano, lo cual ha de redundar, tanto en la organización como en la correcta operatividad de técnicas para la conservación de documentos de utilidad para esta (Sánchez, 2014).

La Gestión Documental está definida como el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación, de igual manera, la Ley 594 de 2000 informa sobre la obligación que tienen las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas, en elaborar programas de gestión documental, independientemente del soporte en que produzcan la información, para

el cumplimiento de su cometido estatal, o del objeto social para el que fueron creadas (ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN, 2000).

Un sistema de gestión documental, o Document Management System (DMS), por sus siglas en inglés, está diseñado para almacenar, administrar y controlar el flujo de documentos dentro de una organización. Se trata de una forma de organizar los documentos e imágenes digitales en una localización centralizada a la que los empleados puedan acceder de forma fácil y sencilla. Comenzar a trabajar con un sistema de gestión documental significa llevar a cabo la digitalización de documentos en papel. Con la colaboración de un escáner, los documentos físicos se convertirán en versiones digitales que se almacenarán en una localización central. Este procedimiento puede ser tedioso y bastante costoso, sin embargo, una digitalización organizada y planificada es primordial para el correcto aprovechamiento del sistema (tic.PORTAL, 2020).

Objetivos de la Gestión de Documentos

Según (Cruz, 2006) la Gestión de Documentos persigue los siguientes objetivos:

- 1. El diseño normalizado de los documentos.
- 2. Evitar la creación de documentos innecesarios, la duplicidad y la presencia de versiones caducadas.
- 3. Simplificar los procedimientos.
- 4. Controlar el uso y la circulación de los documentos.
- 5. Organizar (Clasificar, Ordenar y Describir) los documentos para su adecuada explotación al servicio de la gestión y de la toma de decisiones.
- 6. La conservación y la instalación de los documentos a bajo coste en los archivos intermedios.

- 7. Valorar, seleccionar y eliminar los documentos que carezcan de valor para la gestión y para el futuro.
- 8. asegurar la disponibilidad de los documentos esenciales en situaciones de emergencia.

Modelos de Gestión Documental

Los Modelos de gestión por lo general son formulados por instituciones que tienen por función la dirección del área de gestión sobre la que se pronuncian, también, se observa que existen agrupaciones no gubernamentales, cuya función trasciende la circunscripción territorial demarcada, es decir, un país, y que su alcance llega a una región geográfica más amplia, ejemplo, la Latinoamérica (Camacho, 2020).

Tenemos referentes de modelos de gestión en relación con la gestión documental cómo es el caso de modelo de la red de transparencia – RTA, el modelo de los archivos de Costa Rica y también los australianos, quizá otros más de los que no tenga referencia, así mismo, puede suceder en cada país o región conforme sea la estructura administrativa del Estado, el desarrollo de los archivos y la gestión de información documental que tengan (Camacho, 2020).

En el caso de Colombia, se recogió información sobre modelos de similar naturaleza como los mencionados anteriormente, y con ello se realizó un apuesta a incentivar a las entidades en ir más allá de lo común, lo tradicional, lo clásico, es decir, más allá de los instrumentos archivísticos y la organización de archivos; con la construcción de un modelo de referencia estratégica que a su vez fuese integrador de normas y estándares en áreas temáticas conexas a la gestión documental y la administración de archivos, en 2018 el Estado Colombiano hizo una apuesta en el desarrollo de la política de archivos al presentar su modelo de gestión, el cual tiene

el propósito de conducir con la autoevaluación y posterior planeación para la implementación y evolución en el deber ser de los archivos, y claro también, sirve como guía para acciones de monitoreo, evaluación, seguimiento y control (Camacho, 2020)**.**

Fases de la Gestión Documental

Desde que un documento nace (o se crea) hasta que muere (o se destruye) tiene que pasar por varias fases. Dichas fases lo que vienen a demostrar es la importancia y utilidad de la información que contiene dicho documento tanto para las personas como para las organizaciones que lo generan y que posteriormente preservan, o destruyen (Jurado, 2017)

Fase I. Planificación documental

En esta primera fase prima la planificación y valoración de lo que va a ser el archivo, su documentación y estructura del documento electrónico. La creación de documentos debe estar precedida del análisis legal, tecnológico, funcional y archivístico, en el que se determine la utilidad de los mismos como evidencia de las actuaciones de la administración pública. El resultado de esta fase permitirá establecer si debe crearse o no un documento y sus características. Una estructura del documento electrónico basada en metadatos, firma (autor) y tipología del fichero. Dentro de los metadatos habría que diferenciar entre metadatos de contenido (descriptivos, conceptuales, relación y control de acceso) y metadatos administrativos (trazabilidad, conservación, firma, copia y digitalización).

Fase II. Pre archivística

En la segunda fase prima la producción, la gestión y tramitación, y la valoración, nuevamente. En esta fase de produce el documento electrónico (ya sea por digitalización del documento analógico o porque nace directamente en electrónico), pasa por la fase de gestión y tramitación y, posteriormente, se valora su necesidad de formar parte del archivo o no.

Fase III. Archivística

En esta tercera, y última, fase prima la organización, la transferencia, la valoración, la disposición del documento, la preservación a largo plazo y nuevamente la valoración. Se organiza el documento electrónico y se transfiere a un expediente electrónico. Se valora su utilidad y pasa a estar a disposición de las personas / organizaciones en el archivo electrónico. Una vez que pierde utilidad ya se decide si se destruye o si se preserva a largo plazo.

Ahora bien, teniendo en cuenta todos los beneficios que trae consigo la implementación de un sistema de gestión documental, lo más lógico y conveniente en este caso es que se lleve a la práctica. Por ello, se ha elegido al programa Google Drive como el gestor de la documentación e información manejada en el área de la entidad.

¿Qué es Google Drive?

Google Drive es un servicio de almacenamiento de datos que son guardados en la nube (plataforma en línea a la que se accede desde cualquier dispositivo con

conexión a Internet). El servicio de almacenamiento de Google Drive ofrece 15 GB de capacidad sin costo para cada usuario de Gmail. Además, ofrece planes de pago que disponen de mayor espacio en la nube, entre otros beneficios. Google Drive permite copiar archivos desde el ordenador para que sean guardados en la nube. En caso de que el usuario quiera editar esos documentos, debe descargarlos en su ordenador. También, permite crear documentos y carpetas directamente desde la plataforma a través de los documentos de Google Docs que presentan funciones muy similares a los programas del paquete Microsoft Office (Uriarte, 2020).

Google Drive para ordenadores

Drive para ordenadores es una actualización de la aplicación en mención, con este se puede acceder a los archivos guardados en Drive en la nube directamente desde tu Mac o tu PC. De esta forma, se liberará espacio en el disco y se utilizará menos ancho de banda. Como los archivos de Drive se almacenan en la nube, todos los cambios que se hagan se actualizarán automáticamente en todas partes. También se puede hacer que determinados archivos de Drive sean accesibles sin conexión. Estos archivos se almacenan en caché y se sincronizan con la nube cuando se vuelve a estar online, de forma que la versión más actualizada estará siempre disponible en todos los dispositivos vinculados (Rueda, 2020) .

7.2. MARCO CONCEPTUAL

Para comprender un poco el tema en cuestión, es importante tener en cuenta la terminología relacionada a continuación, la cual está definida, en su mayoría, bajo el enfoque del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

Adenda:

Documento mediante el cual Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora de los recursos del Fomag con posterioridad a la apertura de un proceso, aclara o modifica las condiciones de la contratación contenidas en los Documentos de selección de conformidad con el cronograma del proceso. Las adendas una vez publicadas hacen parte del Documento de selección.

Cobertura Integral

Significa que los afiliados y sus beneficiarios, de acuerdo al plan de atención en salud para el Magisterio definido en el presente Pliego de Condiciones, tienen derecho a recibir todos los servicios de salud necesarios para mantener y mejorar su estado de salud, sin limitaciones en el territorio nacional, salvo las exclusiones establecidas en el presente Pliego de Condiciones

Contratista:

Persona(s) natural, jurídica, incluyendo las modalidades de asociación consorcio o unión temporal que se obliga(n) a cumplir una determinada prestación, según las especificaciones del objeto del contrato, a cambio de una contraprestación.

Contrato: Acuerdo de voluntades celebrado entre Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora de los recursos del Fomag y una persona natural o jurídica, incluyendo las modalidades de asociación consorcio o unión temporal, mediante el cual se adquieren derechos y obligaciones.

Consorcio: Acuerdo de dos o más personas que en forma conjunta presenta una misma oferta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente de todas y cada una de las obligaciones derivadas de la oferta y del contrato. En consecuencia, las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la oferta y del contrato, afectarán a todos los miembros que lo conforman.

Consultoría: Contratos que celebren para el desarrollo de estudios necesarios para la ejecución de proyectos de inversión, estudios de diagnóstico, pre-factibilidad o factibilidad para programas o proyectos específicos, así como auditorias y las asesorías técnicas de coordinación, control y supervisión.

Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FNPSM)

El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, a partir de aquí el FNPSM, es una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, de acuerdo a lo definido por el artículo 3 de la Ley 91 de 1989.

GRUPO FAMILIAR

Para el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, el grupo familiar estará constituido por las siguientes personas:

- 1. Cónyuge o compañera(o) permanente siempre y cuando no esté afiliado a otro régimen de excepción o al sistema general de seguridad social en salud,
- 2. Hijos menores de 18 años;
- 3. Los hijos de los afiliados entre 18 y 25 años que dependan económicamente del afiliado y que cursen estudios formales;
- 4. Los hijos del afiliado, sin límite de edad, cuando tengan una incapacidad permanente y dependan económicamente del afiliado;
- 5. Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales 2, 3 y 4;
- 6. Los nietos del docente hasta los primeros 30 días de nacido, cuando la hija del docente sea beneficiaria del afiliado.
- 7. Padres de cotizantes solteros sin hijos y dependan económicamente de éste y no estén afiliados a otro régimen de excepción o al sistema general de seguridad social en salud;
- 8. A falta de cónyuge o de compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de éste.
- 9. Padres de cotizantes que dependan económicamente de éste, que no estén afiliados a otro régimen de excepción o al sistema general de seguridad social en salud, y que ellos no tengan como beneficiarios a hijos, cónyuge o compañero(a) permanente.

La Fiduciaria Contratante

De acuerdo con el Pliego de Condiciones descritas por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, 2008 la sociedad FIDUPREVISORA S.A., es la administradora de los recursos y vocera del patrimonio autónomo del FNPSM en virtud del contrato de Fiducia Mercantil contenido en la escritura pública No. 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de círculo Bogotá, prorrogado sucesivamente y a la fecha vigente, y celebrado con la NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. FIDUPREVISORA S.A., actúa como contratante en los contratos de prestación de servicios médicos asistenciales del Fondo, por expresa delegación del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, contenida en el Acuerdo No.04 de julio 22 de 2004.

Pago por Capitación:

La unidad de pago por capitación –UPC– es el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al sistema de seguridad social en salud para cubrir las prestaciones derivadas del Plan Obligatorio de Salud –POS– en los regímenes contributivo y subsidiado.

Pago por Evento

Es el mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante el plazo contractual y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye el valor que se establece en estos Pliegos de Condiciones para cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado (Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, 2008).

Comité constituido para evaluar jurídica, financiera y técnicamente, las distintas propuestas presentadas por los proponentes de conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones de Salud del FOMAG.

Supervisor

Es el responsable de realizar el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico de la ejecución del contrato, que es ejercido por Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora de los recursos del Fomag cuando no requiere conocimientos especializados

Unión temporal: Acuerdo de dos o más personas que en forma conjunta presentan una misma propuesta para la adjudicación, celebración y ejecución de un contrato, respondiendo solidariamente por el cumplimiento total de la oferta y del objeto contratado, pero las consecuencias que se deriven por el incumplimiento de las obligaciones señaladas en la propuesta y el contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.

Documento

El autor – escritor (Fuster Ruiz, 1999) define el Documento de como toda expresión testimonial en cualquier lenguaje, forma o soporte (forma oral o escrita, textual o gráfica, manuscrita o impresa, en lenguaje natural o codificado en cualquier soporte documental, así como en cualquier otra expresión gráfica sonora, en imagen o electrónica, generalmente en ejemplar único).

7.3. MARCO LEGAL

En Colombia, la Constitución Política es la norma suprema dentro del ordenamiento jurídico, en la cual se encuentran las pautas que definen los principios generales que orientan el ordenamiento jurídico, así como las normas básicas, medulares y esenciales que estructuran y diseñan el ordenamiento jurídico del país. En las normas constitucionales también se definen los procedimientos para crear normas subordinadas (Leuro & Gutiérrez, 2017).

En la ejecución de las prácticas empresariales fue conveniente incluir la realización de dos propuestas para la entidad, la primera tiene que ver con la organización y legalización de las actuaciones contractuales que sostiene Medicina Integral para con los prestadores y especialistas contratados y, la segunda con la implementación de un Sistema de Gestión Documental que permita capta, almacenar, administrar y controlar la información y/o documentación de esta misma área.

De este modo, la normatividad colombiana existente que sustenta, regula y controla los procesos de Contratación de Medicina Integral S.A y del Sistema de Gestión Documental, es la siguiente:

NORMATIVIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
• Constitución Política de Colombia de 1991. • Ley 91 de 1989. “Por la cual se crea el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio”. • Ley 80 de 1993. “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”. • Ley 100 de 1993. “Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Integral y se dictan otras disposiciones”. • Ley 715 de 2001. “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. • Ley 1150 de 2007. “Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”. • Decreto 1011 de 2006. “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”. • Decreto 7424 de 2008. “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 sobre las modalidades de selección, publicidad, selección objetiva y se dictan otras disposiciones”. • Resolución 1043 de 2006. “Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones”.

- Resolución 1446 de 2006. “Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud”.
- Resolución 3100 de 2019. “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- Acuerdo No. 4 de 2004. “Por medio del cual se modifica el sistema de servicios médico – asistenciales a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio”.
- Acuerdo No. 2 de 2008. “Por medio de la cual se modifican los lineamientos para la contratación de los servicios de salud para el Magisterio aprobados en el Acuerdo No. 4 de julio de julio 22 de 2004”.

NORMATIVIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL
• (Constitución Política de Colombia, 1991). (…) En la recolección, tratamiento y circulación de datos respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución. La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Solo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la ley • (Ley 23 de 1982). Artículo 2. Sobre derechos de autor • (Ley 0527 de 1999). Se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones. • (Ley General de Archivos, 2000).” Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”. • (Ley General de Archivos, 2000). “Las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos”. • (Ley 962 de 2005). “Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen función pública o prestan servicios públicos”. • Normas de Sistemas de Gestión Documental • NTC 4095: Norma general para la descripción archivística. • Normas ISO TR 13028: 2011. Información y documentación. Directrices para la implementación de la digitalización de documentos. • **Decreto 2609 de 2012** “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado”.

8. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo este estudio fue pertinente la elaboración de un cronograma de actividades que planteara y detallara la ruta a seguir para la consecución de los objetivos previamente planteados. Asimismo, se hizo necesario la realización de investigaciones y observaciones concernientes a las tareas y funciones que cumple el área de contratación la entidad.

8.1. TIPO DE ESTUDIO

Para la implementación de la propuesta presentada en este documento, el tipo de estudio es descriptivo, con enfoque mixto, es decir; fue necesaria la aplicación de ambos enfoques, puesto que las características y etapas del enfoque cualitativo y el enfoque cuantitativo son complementarios y se relacionan entre sí. La combinación de estos permite la obtención de la información necesaria para conocer los resultados adquiridos con la implementación del estudio.

Para Guelmes & Nieto, 2015 el enfoque mixto es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en una misma investigación o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento, y justifica la utilización de este enfoque en su estudio considerando que ambos métodos (cuantitativo y cualitativo) se entremezclan en la mayoría de sus etapas, por lo que es conveniente combinarlos para obtener información que permita la triangulación como forma de encontrar diferentes caminos y obtener una comprensión e interpretación, lo más amplia posible, del fenómeno en estudio.

8.2. ESCENARIO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el área de contratación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Medicina Integral S.A, quién a su vez desempeña el rol de Entidad Promotora de Salud. Cabe reiterar que el proceso de contratación al que está direccionado este estudio, es al que se realiza a prestadores adscritos a la Red de Servicios contratada en el departamento de Córdoba y a especialistas prestadores de servicios de salud de la entidad.

La población objeto de estudio se caracteriza por ser una población que está directamente relacionada durante la prestación de servicios de salud, asimismo, se pueden clasificar de acuerdo a la naturaleza jurídica, enfoque o servicio que ofrece a la entidad.

8.3. POBLACIÓN, TIPO DE MUESTREO Y CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

8.3.1 Población de estudio

La población objeto de estudio serán todos los prestadores y especialistas que conforman la red y prestan servicios de salud a los afiliados/beneficiarios y usuarios de la entidad.

En este caso, la población objetivo se puede clasificar así:

- Persona Natural: Especialistas – Proveedores de servicios de salud.
- Persona Jurídica: Prestadores de servicios de salud.

8.3.2 Tamaño de la población

Con la creación de una Base de Datos de todos los especialistas y prestadores que prestan servicios de salud para la institución, se logró determinar que hay un total de 112 especialistas (Persona Natural) y, un total de 127 prestadores (Persona Jurídica) que conforman la Red de Servicios contratada por la entidad para la prestación de los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios en el Departamento de Córdoba.

Teniendo en cuenta la información anterior, la población está estructurada de la siguiente manera:

Tabla 6. Clasificación de la población objeto de estudio

POBLACIÓN	
Especialistas	112
Prestadores	127
Total:	239

8.3.3 Tipo de Muestreo

Después de realizar una extensa revisión bibliográfica acerca de los distintos tipos de muestreo que permiten extraer conclusiones y realizar un diagnóstico sobre un grupo común al de este estudio, se ha determinado que el más conveniente es el **Muestreo Aleatorio simple.**

Ochoa, 2015 lo define como una técnica de muestreo en la que todos los elementos que forman el universo - y que por lo tanto están incluidos en el marco muestral - tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra. El proceso de

muestreo que emplea esta técnica es equivalente a hacer un sorteo entre los individuos del universo: asignamos a cada persona un boleto, introducimos los boletos en una urna y empezamos a extraer boletos al azar. Todos los individuos que tengan un boleto extraído de la urna formarían la muestra. Obviamente, en la práctica, estos métodos pueden automatizarse mediante el uso de programas informáticos.

8.3.4 Tamaño de la Muestra:

Antes de proceder a determinar y calcular el tamaño de la muestra, es pertinente señalar que, dado a la diferencia entre las dos partes que forman la población total, es necesario realizar una muestra y un estudio por cada grupo, eso sí, la metodología sigue siendo la misma.

Tamaño de la muestra – Especialistas

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n=\frac{N*Z\alpha^2*p*q}{e^2*(N-1)+Z\alpha^2*p*q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra buscada.
N= Tamaño de la población
Zα= Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza
e= Error de estimación máximo aceptado.
P= Probabilidad de que ocurra
q= (1-p) probabilidad de que no ocurra.

La parametrización para este estudio está dada de la siguiente manera:

n=? (incógnita).

N=112

Zα= 1,96

e=5%

P=50%

Q= (1-0,5)

Reemplazando los valores, se tiene que:

$$n=\frac{N*Z\alpha^2*p*q}{e^2*(N-1)+Z\alpha^2*p*q}$$

$$n=\frac{112*(1,96)^2*0,5*(1-0,5)}{(0,05)^2*(112-1)+(1,96)^2*0,5*(1-0,5)}$$

$$n=\frac{112*(3,8416)*0,5*(1-0,5)}{0,0025*(112-1)+(1,96)^2*0,5*(1-0,5)}$$

$$n=\frac{112*(3,8416)*0,25}{0,0025*(112-1)+\mathit{(3,8416)}*0,5*(1-0,5)}$$

$$n=\frac{430,2592*0,25}{0,0025*(112-1)+\mathit{3,8416}*0,5*(0,5)}$$

$$n=\frac{107,5648}{0,0025*(112-1)+\mathit{3,8416}*0,25}$$

$$n=\frac{107,5648}{0,0025*(111)+\mathit{3,8416}*0,25}$$

$$n = \frac{107{,}5648}{0{,}2775 + \mathit{3{,}8416} * 0{,}25}$$

$$n = \frac{107{,}5648}{0{,}2775 + \mathit{0{,}9604}}$$

$$n = \frac{107{,}5648}{1{,}2379}$$

$$n = \mathit{86{,}8929639} \approx \mathbf{87}$$

Con el cálculo de la fórmula anterior se tiene que el tamaño de la muestra representativa de los especialistas de la entidad corresponde **a 87 especialistas**.

Tamaño de la Muestra – Prestadores

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 * (N-1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

$$n = \frac{127 * (1{,}96)^2 * 0{,}5 * (1-0{,}5)}{(0{,}05)^2 * (127-1) + (1{,}96)^2 * 0{,}5 * (1-0{,}5)}$$

$$n = \frac{127 * (3{,}8416) * 0{,}5 * (1-0{,}5)}{0{,}0025 * (127-1) + (1{,}96)^2 * 0{,}5 * (1-0{,}5)}$$

$$n = \frac{127 * (3{,}8416) * 0{,}25}{0{,}0025 * (127-1) + \mathit{(3{,}8416)} * 0{,}5 * (1-0{,}5)}$$

$$n=\frac{487{,}8832*0{,}25}{0{,}0025*(127\text{-}1)+\mathit{3{,}8416}*0{,}5*(0{,}5)}$$

$$\mathrm{n}=\frac{121{,}9708}{0{,}0025*(127\text{-}1)+\mathit{3{,}8416}*0{,}25}$$

$$\frac{121{,}9708}{n=0{,}0025*(126)+\mathit{3{,}8416}*0{,}25}$$

$$n=\frac{121{,}9708}{0{,}315+\mathit{3{,}8416}*0{,}25}$$

$$n=\frac{121{,}9708}{0{,}315+\mathit{0{,}9604}}$$

$$n=\frac{121{,}9708}{1{,}2754}$$

$$n=\mathit{95{,}6333699}\approx\mathbf{96}$$

Para este caso, se tiene que el tamaño de la muestra de los prestadores está dado por **96.**

8.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

8.4.1 FUENTES DE INFORMACIÓN

En esta investigación fue necesaria la utilización de las fuentes de información primarias y secundarias.
Antes de describir la metodología, es pertinente conocer de qué trata cada una de ellas:

8.4.1.1 Fuentes primarias:

Este tipo de fuentes contienen información original es decir son de primera mano, son el resultado de ideas, conceptos, teorías y resultados de investigaciones. Contienen información directa antes de ser interpretada, o evaluado por otra persona. Las principales fuentes de información primaria son los libros, monografías, publicaciones periódicas, documentos oficiales o informe técnicos de instituciones públicas o privadas, tesis, trabajos presentados en conferencias o seminarios, testimonios de expertos, artículos periodísticos, videos documentales, foros (Maranto & González, 2015).

8.4.1.2 Fuentes secundarias:

Este tipo de fuentes contienen información primaria, sintetizada y reorganizada. Están diseñadas para facilitar y maximizar el acceso a las fuentes primarias o a sus contenidos. Componen la colección de referencia de una biblioteca. Se utilizan cuando no se tiene acceso a la fuente primaria por una razón específica, cuando los recursos son limitados y cuando la fuente no es confiable. Permiten confirmar los

hallazgos en una investigación y ampliar el contenido de la información de una fuente primaria (Universidad de Guadalajara, S.f)

8.4.1.3 Descripción de las fuentes utilizadas

Las fuentes de información primarias que fueron utilizadas por y para la investigación en cuestión, corresponde a las Bases de Datos creadas, los formularios utilizados para captar la información, las listas de chequeo realizadas y los correos enviados a modo de solicitud de la documentación.

Dentro de las fuentes secundarias utilizadas se ubican las Normas, Leyes, Resoluciones y Decretos que regulan al sistema de salud colombiano frente a la contratación con especialistas y prestadores/proveedores de servicios de salud. Así como el Pliego de Condiciones establecido por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y el Manual de Contratación que ha sido fijado e implantado por la fiduciaria contratante.

El método utilizado para la recolección de datos y/o información concerniente a la población objeto de estudio fue un muestreo probabilístico (muestreo aleatorio simple). Con este se le otorgó a cada participante la oportunidad de ser elegido para el posterior estudio y análisis. Es importante anotar que para la realización de este muestreo se codificó a los prestadores y especialistas mediante números seriales, con la finalidad de no exponer nombres, tal como se muestra en la siguiente tabla:

CODIFICACIÓN – ESPECIALISTAS

Tabla 7. Codificación de los especialistas

001	029	057	085
002	030	058	086
003	031	059	087
004	032	060	088
005	033	061	089
006	034	062	090
007	035	063	091
008	036	064	092
009	037	065	093
010	038	066	094
011	039	067	095
012	040	068	096
013	041	069	097
014	042	070	098
015	043	071	099
016	044	072	100
017	045	073	101
018	046	074	102
019	047	075	103
020	048	076	104
021	049	077	105
022	050	078	106
023	051	079	107
024	052	080	108
025	053	081	109
026	054	082	110
027	055	083	111
028	056	084	112

CODIFICACIÓN – PRESTADORES

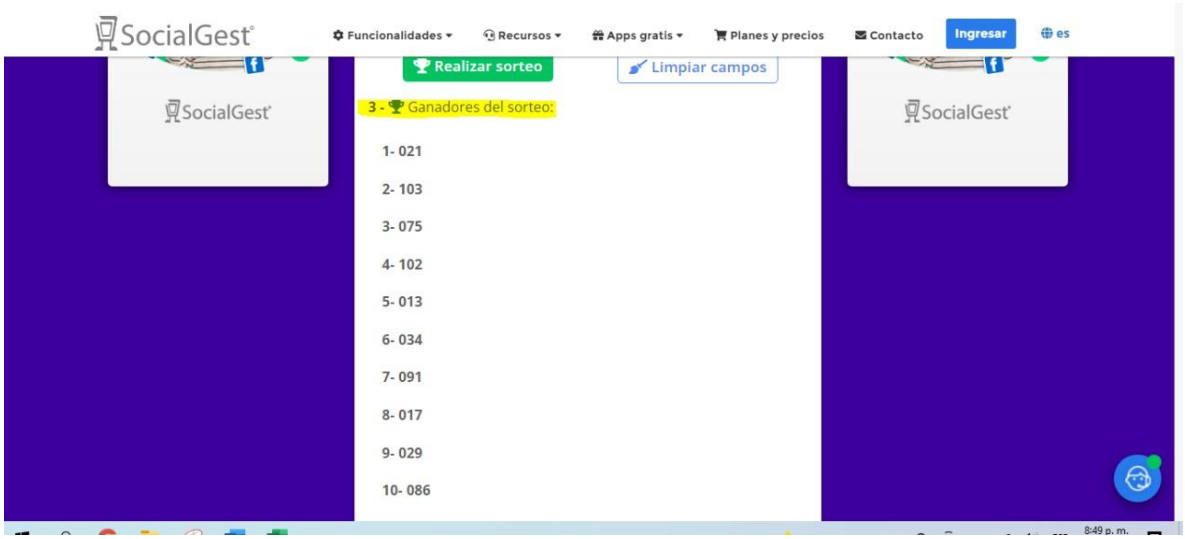
Tabla 8. Codificación de los prestadores

001	027	053	079	105
002	028	054	080	106
003	029	055	081	107
004	030	056	082	108
005	031	057	083	109
006	032	058	084	110
007	033	059	085	111
008	034	060	086	112
009	035	061	087	113
010	036	062	088	114
011	037	063	089	115
012	038	064	090	116
013	039	065	091	117
014	040	066	092	118
015	041	067	093	119
016	042	068	094	120
017	043	069	095	121
018	044	070	096	122
019	045	071	097	123
020	046	072	098	124
021	047	073	099	125
022	048	074	100	126
023	049	075	101	127
024	050	076	102	
025	051	077	103	
026	052	078	104	

Como se ha mencionado anteriormente, a cada integrante de la muestra se le fue asignado un código, el cual los representó durante el tiempo de estudio. Luego de realizar la codificación, se utilizó una plataforma virtual de sorteos denominada “SocialGest”, la cual permitió elegir los participantes de manera aleatoria. Para ello, fue necesario ingresar el total de la población y elegir el número de participantes “ganadores”, tal como se muestra a continuación:

Ilustración 8. Plataforma para tomar la muestra aleatoriamente

Ilustración 9.. Plataforma para tomar la muestra aleatoriamente



La técnica empleada en este estudio fue la investigación de campo, dado que en el momento de la ejecución de la práctica se tuvo interacción directa con las variables o requisitos evaluados frente a la población objeto de estudio, ello permitió la obtención de información y datos reales, lo cual condujo a este estudio hacia la realización de formularios, listas de chequeo, comunicados, entre otros. El caso es que todos ellos hicieron parte de las herramientas utilizadas para dar un diagnóstico final del estudio realizado en el área en cuestión.

Esta investigación de campo es de tipo propositiva, la cual tiene el objetivo de hacer un diagnóstico del fenómeno estudiado para luego proponer una solución. Y esto es precisamente el deber ser de la ejecución de las prácticas empresariales.

8.5. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Una vez elegidos los participantes de la muestra, se realizó una lista de chequeo en la que se evaluó el cumplimiento de los siguientes requisitos:

Tabla 9. Lista de requisitos para los procesos contractuales

No.	REQUISITOS ESPECIALISTAS	REQUISITOS - PRESTADORES
1	Título profesional	Póliza de Responsabilidad Civil
2	Hoja de vida	Registro único Tributario
3	Tarjeta profesional	Certificado de existencia y representación legal
4	Certificación de Postgrados	Copia de documento de identidad del Representante Legal
5	Inscripción en el ReTHUS	Constancia de Habilitación
6	Copia de documento de identidad.	Lista de códigos Cups que presta
7	Registro Único Tributario	Constancia de actualización en el REPS
8	Póliza de Responsabilidad Civil	Certificación Bancaria

8.5.1 Descripción de la ejecución de objetivos

Antes de proceder a describir el desarrollo de cada uno de los objetivos secundarios que fueron planteados previamente, es pertinente aclarar que esta investigación es de enfoque mixto, por lo que los primeros corresponden a la parte cualitativa de este estudio.

- Implementar un sistema de gestión documental en el que se recopile toda la información y/o documentación manejada en el área de contratación con prestadores y especialistas de la entidad. Para dar cumplimiento a este objetivo, fue preciso realizar la gestión de herramientas tecnológicas, en este caso, un Computador Portátil, una impresora y programas de gestión documental. Durante esta actividad se hizo una recopilación de toda la

información concerniente al área, la cual estaba de forma manual. Posteriormente se dio paso al siguiente.

- Digitalizar y organizar la información y/o documentación concerniente al área. Para la ejecución de este lo primordial fue la escogencia de Google Drive como el gestor de documentos encargado, así que se instaló este programa para ordenadores, lo cual permitió almacenar, administrar y controlar la información y/o documentación de una manera práctica y sencilla. Posteriormente, se clasificó la información teniendo en cuenta las características de la población, es decir, que esta se encuentra subdividida de la siguiente manera: Personas Naturales (personas que actúan en representación propia); Personas Jurídicas (entidades u organizaciones); esta situación implica que los procesos y procedimientos realizados en relación al proceso contractual son un poco diferentes.
-
- De este modo, para poner en marcha este objetivo, se crearon carpetas y subcarpetas donde se discriminó la información y/o documentación teniendo en cuenta la naturaleza jurídica del mismo. Por ejemplo, la carpeta maestra se denominó Gestión de Contratación, dentro de ella se crearon otras, tales como se muestra a continuación y en los Anexos.

1. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

1.1 Contratos Medicina Integral

1.2 Documentación legal

1.3 Informes

1.4 Oficios

1.5 Proceso de Contratación

Ahora bien, dentro de cada una de estas carpetas se almacenó la información de acuerdo con sus características, por ejemplo, dentro de “1.1 Contratos Medicina Integral”, se crearon carpetas adicionales denominadas “Contratos con EPS”, “Contratos OPS”, “Contratos con IPS” y “Contratos con Aseguradoras”.

Luego de discriminar a la población de acuerdo a su naturaleza, se realizó una clasificación adicional; a los especialistas se les organizó por especialidad y, a los prestadores por municipios; los especialistas se ordenaron dentro de la carpeta “Contratos OPS” mientras que a los prestadores en “Contratos con IPS”.

- Crear una Base de Datos que permita llevar un control de las actuaciones contractuales y, al mismo tiempo una relación de los prestadores de servicios de salud que conforman la Red de Servicios contrada por Medicina Integral S.A. En este punto se realizó una Base de Datos con la herramienta de Microsoft – Excel. En ella se hizo una relación de cada uno de los prestadores de la Red de Servicios Adscrita a Medicina Integral, en la que se sintetiza la información general de los prestadores y de las actuaciones contractuales de un modo en el que se pueda comprender sin tener que recurrir al documento como tal (ver Anexos).
- El procedimiento anterior también fue realizado para con los especialistas, pero en un libro de Microsoft Excel distinto.

- Evaluar el cumplimiento de los requisitos que estipula la Resolución 3100 de 2019 frente a la contratación de servicios de salud. A partir de la proyección y realización de la Base de Datos se agregaron columnas en la hoja de Microsoft Excel, donde a cada prestador se le realizó una lista de chequeo, con el fin de verificar el cumplimiento de una serie de requisitos que debe contar una IPS para ser contrada por una EPS y prestar servicios de salud,

tales como la Póliza de Responsabilidad Civil, Certificado de Habilitación, Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, capacidad instalada, entre otros (ver Anexo).

Para el caso de los especialistas también se realizó una lista de chequeo, en este se verifica el cumplimiento de los soportes requeridos según sea su especialidad y según la normatividad vigente, tales como hoja de vida, copia de Inscripción en el ReTHUS, copia de documento de identidad, el RUT, copia de la Tarjeta Profesional, entre otros.

- Verificar que los contratos con especialistas y la Red de prestadores de la entidad estén organizados y debidamente diligenciados. Aquí también fue necesaria la realización de una lista de chequeo, lo cual implicó la revisión de la documentación e información contractual de cada uno de los especialistas y prestadores de servicios de salud de la entidad.

Luego de la realización de la lista de chequeo en la que se evaluó cada uno de los requisitos contractuales y extracontractuales que demanda la normatividad vigente, se realizó solicitud de documentación a través del correo institucional proporcionado por la entidad a cada uno de los especialistas y prestadores que no cumplían con la totalidad de la documentación requerida.

8.6. PLAN PARA LA TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de realizar la lista de chequeo se tabuló el resultado obtenido de la siguiente manera:

Tabla 10. Resultado de evaluación de requisitos – Especialistas

No.	REQUISITOS ESPECIALISTAS	No. ESPECIALISTAS QUE NO CUMPLEN EL REQUISITO
1	Título profesional	10
2	Hoja de vida	15
3	Tarjeta profesional	8
4	Certificación de Postgrados	13
5	Certificado de Inscripción en el ReTHUS	15
6	Copia de documento de identidad.	11
7	Registro Único Tributario	9
8	Póliza de Responsabilidad Civil	5

En la columna No. 3 de la tabla anterior se detalla el número de especialistas que no cumplían con los requisitos establecidos (teniendo en cuenta que el tamaño de la muestra es de 87).

Tabla 11. Resultado de evaluación de requisitos – Prestadores

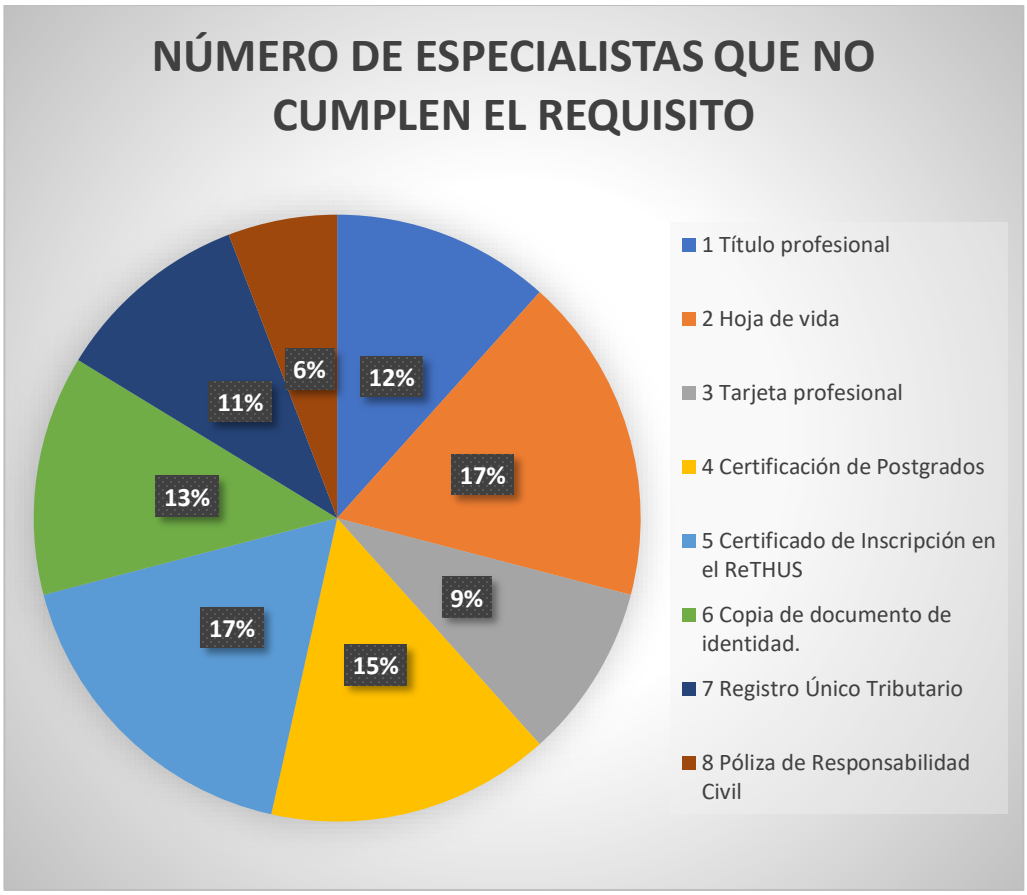
No.	REQUISITOS - PRESTADORES	No. PRESTADORES QUE NO CUMPLEN EL REQUISITO
1	Póliza de Responsabilidad Civil vigente	32
2	Registro único Tributario	18
3	Certificado de existencia y representación legal	11
4	Copia de documento de identidad del Representante Legal	15
5	Constancia de Habilitación	7
6	Lista de códigos Cups que presta	18
7	Constancia de actualización en el REPS	8
8	Certificación Bancaria	21

En la columna No. 3 de la tabla anterior se detalla el número de prestadores que no cumplían con los requisitos establecidos (teniendo en cuenta que el tamaño de la muestra es de 96).

Para el análisis de la información se utilizó Microsoft Excel, de modo que permitiera mostrar gráficamente los resultados obtenidos durante este estudio.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos a través de gráficas:

Ilustración 10. Gráfica de resultados obtenidos - Especialistas



Con esta gráfica se puede observar que, de un total de 87 especialistas a los que se les realizó la lista de chequeo, dentro de los requisitos menos “cumplidos”, se encuentra la hoja de vida y el certificado de inscripción en el ReTHUS, donde cada uno ocupa un 17% de la gráfica.

También se puede evidenciar que, de un total de 87 especialistas a los que se les realizó la lista de chequeo, solamente 5 no cumplen con el requisito de la Póliza de Responsabilidad Civil.

Ilustración 11. Gráfica de resultados obtenidos - Prestadores

De acuerdo a los resultados obtenidos en la verificación de cumplimientos y, de la gráfica inmediatamente anterior, se puede observar que la Póliza de Responsabilidad Civil es la que ocupa mayor porción en la torta, con un 25% de incumplimiento (teniendo en cuenta que el tamaño de la muestra es de 96).
También se puede inferir que la constancia de habilitación en el REPS, es la que menor porcentaje ocupa dentro de la gráfica.

Teniendo en cuenta toda la información obtenida mediante este estudio, se observa la necesidad de implementar una medida correctiva que permita subsanar estas falencias, dado que cada uno de estos requerimientos son indispensables para garantizar calidad en el servicio y la prestación del mismo.

FUNCIONES O PROCEDIMIENTOS REALIZADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA PRÁCTICA:

Dentro de las actividades realizadas, las relevantes e influyentes fueron las siguientes:

- Identificar y clasificar información y/o documentos concernientes al área o unidad funcional.
- Identificar y clasificar la red de prestadores de servicios de salud de la entidad.
- Digitalizar documentos.
- Determinar el lugar de almacenamiento de los documentos e información del área.
- Descargar Google Drive para ordenadores y establecerlo como el sistema encargado de albergar la información y/o documentos del área.
- Crear carpetas en Drive para el respectivo almacenamiento de los documentos.
- En la Base de Datos existente realizar una lista de chequeo a todos los prestadores y especialistas de la entidad, en el que se verifique el cumplimiento de todos los soportes requeridos para el proceso contractual.
- Identificar los prestadores y especialistas que no cumplen con todos los soportes y, posteriormente, realizar solicitud de los mismos.
- Luego de la obtención de los documentos solicitados someterlos a un análisis y evaluación y, por último, almacenarlos en el lugar correspondiente.
- Proyectar comunicados externos y remitirlos a sus respectivos destinatarios.
- Elaborar certificados laborales.

9. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGISLATIVOS

Teniendo en cuenta lo consagrado en la Resolución 8430 de 1993, este tipo de estudio se encuentra clasificado en la categoría “investigación sin riesgo”. En esta se ubican todas aquellas investigaciones donde se emplean métodos y técnicas de investigación documental retrospectivo y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

Durante la investigación realizada en el área de contratación de Medicina Integral S.A, se hizo buen uso de la información; todo lo descrito en el presente informe ha estado bajo la supervisión del coordinador del área, de ninguna manera se ha tomado información sin su consentimiento.

En lo que a la protección y tratamiento de datos respecta, en este estudio se recurrió a la codificación de los prestadores y especialistas de la entidad, puesto que, de acuerdo con el Artículo 8 de la Resolución 8430 de 1993 en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.
Por otra parte, en este informe se tuvo en cuenta varias fuentes de información, la cual fue complementaria y relevante, por ello, se realizó la respectiva referenciación; evidenciando y respetando los derechos de autor.

Todos los procesos y actividades ejecutadas en el transcurso de este estudio estuvieron bajo los principios de responsabilidad, celeridad y transparencia, lo cual ha sido demostrado a través del cumplimiento de cada una de las actividades y

tareas asignadas, actividades que fueron aprobadas siguiendo el conducto regular de la entidad.

El tipo de muestreo escogido y, la manera en la que se ejecutó, está de acuerdo con el artículo 7 de la Resolución 8430 de 1993, lo cual señala que cuando una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección, para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo, y demás normas técnicas determinadas para este tipo de investigación.

10. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

10.1. RESULTADOS OBTENIDOS

Con la ejecución de la práctica empresarial fue posible implementar una serie de estrategias y actividades que permitieron contribuir con el mejoramiento de los procesos contractuales con especialistas y prestadores de servicios de salud de la entidad. A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados durante este proceso:

Hallazgos 1:

La información y/o documentación de los especialistas y prestadores de la entidad se encontraban de forma manual, además de ello, el lugar donde estaba almacenada era poco seguro. Esto a su vez, aumenta el riesgo o la probabilidad de pérdida de información.

Hallazgo 2:

Se evidencia incumplimiento de algunos requisitos planteados por la Resolución 3100 de 2019 frente a la contratación de servicios de salud, tales como Pólizas de Responsabilidad Civil, certificados de habilitación, certificados de inscripción como prestadores de servicios de salud, entre otros.

Hallazgo 3:

Debido a la falta de orden y control de la documentación e información del área, se observa la necesidad de implementar un sistema de gestión que permita contribuir con la organización y legalización de cada una de las actividades y actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de servicios de salud de la entidad.

Hallazgo 4:

Luego de realizar una verificación concerniente a las actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de servicios de salud de la entidad, se encontró lo siguiente: 8 actas de contratación, 12 otrosíes y 5 contratos no estaban debidamente legalizados (sin la firma del contratista).

Hallazgo 5:

Al momento de realizar la lista de chequeo, se pudo evidenciar la falta de documentos que constataran y/o acreditaran la idoneidad y capacidad de especialistas o prestadores para la correcta prestación de servicios de salud, por lo que se decidió solicitar, a través de correo, dicha información. Sin embargo, no existía Base de Datos en la que se relacionara la información de contacto (teléfono, celular o correo) de estos, así que fue necesario ir a distintos puestos de trabajo a solicitarla, donde se pudo evidenciar que la comunicación con especialistas y prestadores de la entidad era poca, dado que los correos electrónicos o números de teléfonos suministrados muchas veces no correspondían a lo relacionado.

Hallazgo 6

Había escaso control de la información relacionada con las actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad. La documentación concerniente al área no estaba clasificada en su totalidad, lo cual implicaba que, cuando se necesitara información de esta, se debía buscar entre distintos documentos.

10.2. DISCUSIÓN:

La ejecución de la Práctica Empresarial tuvo como objetivo principal, diseñar e implementar una propuesta que permitiera contribuir con la organización y legalización de las actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad. Con ello se desencadenaron una serie de actividades que permitieron el cumplimiento del mismo

Para el planteamiento del objetivo fue pertinente realizar un análisis de los procesos realizados en el área de contratación, por consiguiente, se identificaron las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas a través de una matriz DOFA. La identificación de cada uno de estos permitió direccionar y encaminar este estudio hacia el logro de resultados positivos.

Luego de ejecutar todas y cada una de las actividades plasmadas tanto en el plan de mejoramiento como en el cronograma de actividades, se obtuvieron resultados extremadamente positivos, los cuales se detallan a continuación:

1. Información digitalizada.
2. Información actualizada de los especialistas y prestadores de servicios de salud.
3. Control de las actuaciones contractuales de los especialistas y prestadores de servicios de salud de la entidad.
4. Organización y legalización de las actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad.
5. Accesibilidad a la información (de forma rápida y sencilla).
6. Creación de canales de información con los prestadores y especialistas.
7. Satisfacción del coordinador del área con respecto a las actividades realizadas.

11. CONCLUSIONES

La implementación de un Sistema de Gestión Documental jugó un papel determinante para el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas en el cronograma de actividades planteado para la ejecución de la Práctica empresarial. Gracias a ello, fue posible la organización de la documentación e información manejada en el área de contratación de la entidad, lo cual facilitó, en gran medida, la administración y el acceso a la misma.

De este modo, la digitalización de documentos genera una serie de beneficios y ventajas para quien decide implementarla; con ello se hace mucho más práctico y sencillo la accesibilidad a la información, lo cual permite la optimización del tiempo y, a su vez, es gran contribuyente con el medio ambiente. Asimismo, con la elaboración de Bases de Datos, fue posible llevar un control de las actividades y actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad, lo cual permite y facilita la toma de decisiones tanto retrospectiva como introspectivamente.

La evaluación de las actividades contractuales y la verificación del cumplimiento de los requisitos, es una de las tantas actividades que ha de ejecutar el área de contratación de la entidad, la cual ha surgido como una estrategia adoptada por Medicina Integral S.A para contribuir con el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud e influir positivamente en la salud de los usuarios, afiliados y beneficiarios.

A modo general, la ejecución de las Prácticas Empresariales en Medicina Integral S.A contribuyó, en gran medida, con la adquisición y fortalecimiento de competencias habilidades y destrezas obtenidas durante el proceso de formación académica. Durante la ejecución de estas se implementaron una serie de

actividades y estrategias para la gestión, organización y legalización de los documentos e información manejada en el área de contratación de la entidad en mención, lo cual fue posible gracias al acompañamiento y supervisión del Coordinador del Área.

12. NOTA ACLARATORIA

Después de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos frente a la contratación en salud se realizó una solicitud a aquellos prestadores o especialistas de los que no se tenía esta información, donde se constató que, tanto los especialistas como prestadores cumplían con estos requisitos, pero en la entidad no se contaba con un documento que así lo acreditara, lo cual pudo ser por las siguientes razones: una, que en el momento de la contratación no se le exigió u otra que, debido al proceso de gestión documental que se llevaba (forma manual), se pudo haber extraviado parte de ella.

13. PERTIENCIA DE LA PRÁCTICA O PASANTÍA

Dentro de las diferentes modalidades existentes para obtener un título profesional, la modalidad de prácticas empresariales ocupa un lugar importante. Esta es, sin lugar a dudas, el primer acercamiento que tiene un estudiante a la realidad del mundo laboral y, a su vez, lo que complementa y fortalece el acervo de conocimiento, habilidades y destrezas adquiridas durante el proceso de formación académica.

Las prácticas empresariales permiten que el estudiante pueda aumentar tanto sus habilidades como aptitudes, contribuyendo en gran medida, en el desarrollo personal e intelectual de quien las realiza. De este modo, la asignación de actividades y/o responsabilidades juegan un papel fundamental durante este proceso, eso sí, se debe hacer de forma progresiva y de un modo táctico. Es pertinente anotar que el ambiente y el clima laboral son grandes contribuyentes para la satisfactoria realización y ejecución de actividades; una vez el estudiante se aceptado o admitido en un grupo de trabajo, su confianza e intereses para desarrollar sus tareas van a incrementar sustancialmente en conjunto con su motivación.

Para el caso del Programa Administración en Salud, el escenario de prácticas son entidades de este mismo sector. Aunque el enfoque de este programa sea administrativo, es necesario e importante que el estudiante comprenda los procesos manejados en el área asistencial, puesto que el vínculo de estas dos determina y condiciona la correcta prestación de los servicios. Asimismo, el desarrollo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC´S) hacen que la mayoría de los procesos de estas entidades sean sistematizados, lo que demanda que el estudiante manipule o maneje herramientas de este tipo.

En síntesis, las prácticas empresariales son una gran oportunidad para los que deciden realizarlas; su importancia radica en que los estudiantes puedan proyectar y poner en práctica todos sus conocimientos adquiridos en función del proceso académico realizado previamente, ya sea de forma independiente o en compañía de docentes.

14. RECOMENDACIONES

Una vez realizadas las actividades concernientes a la organización y legalización de las actividades y actuaciones contractuales con especialistas y prestadores de la entidad y, de acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo evidenciar el logro y alcance que tuvo cada uno de los objetivos planteados previamente.

En este sentido, con el diseño e implementación de una propuesta para la mejora de los procesos de legalización y organización de las actuaciones contractuales que sostiene Medicina Integral S.A. para con los especialistas y prestadores de servicios de salud, permitió la implementación de un sistema de gestión de la información y/o documentación manejada en el área. La correcta gestión de la información y/o documentación repercute directamente en cada uno de los procesos de la entidad, por tanto, es pertinente incluir un sistema de gestión que permita captar, almacenar, administrar y controlar la información de forma segura.

La implementación de un sistema de gestión documental fue crucial para el logro del objetivo principal de este estudio, con esto se logró organizar y clasificar adecuadamente la información y/o documentación relacionada con los procesos del área de contratación. Asimismo, ello permitió la accesibilidad casi que, de forma inmediata a la información, lo que a su vez contribuyó e impactó positivamente con la reducción del papeleo y con la optimización del tiempo.

Otra actividad secundaria, pero que tuvo alto impacto con la consecución del principal objetivo, fue la digitalización y organización de la información y/o documentación concerniente al área de contratación. Con la ejecución de esta actividad, se pudo captar, almacenar, administrar y controlar la información de forma segura, mejorando así los procesos de legalización y organización de la misma.

Por otra parte, la creación de Bases de Datos en la que se relacionara la información referente a las actuaciones contractuales y extracontractuales de los especialistas y prestadores de servicios de salud de la entidad, permitió realizar un seguimiento de cada una de estas, verificando y validando la veracidad de la misma. El control de las actividades y actuaciones contractuales es indispensable para la toma de decisiones de la entidad, para ello es importante seguir retroalimentando la base de datos implementada, de modo que ello permita tener información real de cada uno de estos procesos.

Teniendo en cuenta que Medicina Integral S.A. cumple el rol de EPS e IPS, fue pertinente realizar actividades para ambos enfoques. Con la evaluación realizada a través de una lista de chequeo y, con ayuda de plataformas del Ministerio de Salud, como el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) y el ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud) fue posible verificar y validar el cumplimiento de los requisitos dispuestos por la Resolución 3100 de 2019 frente a la contratación de servicios de salud. Con esta evaluación se logró identificar qué especialistas o prestadores de servicios de salud no cumplían con los requerimientos establecidos y, posteriormente, se realizó la solicitud a cada uno de estos, dejando como resultado el cumplimiento de los requisitos y, al mismo tiempo, información organizada, actualizada y legalizada.

El cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 3100 de 2019 frente a la contratación en salud, es de vital importancia; en temas de auditoría, podrían existir sanciones, por ello, es pertinente tener una comunicación efectiva con los prestadores y especialistas, lo cual va a permitir tener información actualizada y conforme lo establece la ley.

Por último, pero no menos importante, se verificó que los contratos suscritos con especialistas y con prestadores de servicios de salud de la entidad estuvieran

organizados y debidamente diligenciados. Con esto se logró identificar los documentos que no cumplían con los requisitos referenciados y, como respuesta a ello, se dio a conocer al coordinador del área, el cual realizó llamado a las partes involucradas y procedió a la elaboración de nuevos instrumentos de contratación según fuese el caso.

15. BIBLIOGRAFÍA

Alzate, P. (2018). *AM-ABOGADOS.COM*. Recuperado el Enero de 2022, de https://www.am-abogados.com/blog/el-contrato-definicion-y-tipos/110/

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. (13 de Abril de 2000). Recuperado el Enero de 2022, de https://normativa.archivogeneral.gov.co/ley-594-de-2000/

Camacho, Á. (27 de Julio de 2020). *ARCHIVOZ*. Recuperado el 20 de Enero de 2022, de https://www.archivozmagazine.org/es/modelos-de-gestion-y-la-gestion-documental/

Castillo. (2017). Sistema General de Seguridad Social en Salud. Obtenido de https://www.famisanar.com.co/wp-content/uploads/2019/04/DOCUMENTO-DE-ESTUDIO-SGSSI.pdf

Colaboradores de Wikipedia. (2021). *Sistema de Salud en Colombia.* (L. e. Wikipedia, Ed.) Recuperado el 03 de Febrero de 2022, de https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Sistema_de_salud_en_Colombia&oldid=138879818

Congreso de Colombia. (1982 28 enero). *Ley 23.* Obtenido de https://propiedadintelectual.unal.edu.co/fileadmin/recursos/innovacion/docs/normatividad_pi/ley23_1982.pdf

Congreso de Colombia. (2000 14 julio). *Ley General de Archivos.* DIARIO OFICIAL N° 44084. Obtenido de https://bibliotecadigital.ccb.org.co/bitstream/handle/11520/13852/Ley%20594%20de%202000.pdf?sequence=1

Congreso de la República. (2005 julio 8). *Ley 962 .* Obtenido de https://www.redjurista.com/Documents/ley_962_de_2005_congreso_de_la_republica.aspx#/

Congreso de la República de Colombia. (1999). *Ley 0527.* Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0527_1999.html

Constitución Política de Colombia. (1991). *De los derechos, las garantías y los deberes.* Obtenido de https://leyes.co/constitucion/15.htm

Cruz, R. J. (2006). *LA GESTIÓN DE DOCUMENTOS EN LAS ORGANIZACIONES.* PIRÁMIDE. Recuperado el 23 de Enero de 2022

ECURED. (S.f.). Sistema Informático. Obtenido de https://www.ecured.cu/Sistema_inform%C3%A1tico

Ekon. (28 de Julio de 2021). Recuperado el 20 de Enero de 2022, de https://www.ekon.es/blog/sistemas-de-gestion-integral-para-el-funcionamiento-optimo-de-la-empresa/

Encolombia. (S.f). Las IPS y la Prestación de los Servicios de Salud en Colombia. Recuperado el 03 de Febrero de 2022, de https://encolombia.com/economia/economiacolombiana/sector-salud/informe-sostenibilidad-andi/ips-prestacion-servicios-salud/

EQUIPO EDITORIAL. (22 de Octubre de 2021). *Concepto*. Recuperado el 20 de Enero de 2022, de https://concepto.de/sistema/

Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio. (2008). *Pliego de condiciones para la contratación de los servicios de salud para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.* Bogotá D.c, Colombia. Recuperado el Enero de 2022, de https://www.fomag.gov.co/wp-content/uploads/2020/01/PLIEGOS-DE-CONDICIONES-CONV-PUB-001-DE-20088.pdf

Fuster Ruiz, F. (1999). *Archivística, Archivo, Documento de Archivo - Necesidad de clarificar los conceptos* (Vol. 2). Obtenido de http://hdl.handle.net/10201/3675

Gil, S. (06 de Febrero de 2016). Contrato. *Economipedia*. Recuperado el 12 de Enero de 2022, de https://economipedia.com/definiciones/contrato.html

Guelmes, E., & Nieto, L. (2015). Algunas reflexiones sobre el enfoque mixto de la investigación pedagógica en el contexto cubano. *Revista Universidad y Sociedad, 7*(1). Recuperado el 29 de Enero de 2022, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202015000100004

Jurado, E. (2017). *Diseño e implementación de un Sitema de Gestión Documental en una entidad.* UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA DE ICA", Perú. Recuperado el 23 de Enero de 2022, de https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/2863/32.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laserfiche. (S.f). Obtenido de https://www.laserfiche.com/ecmblog/what-is-records-retention/

Leuro, M., & Gutiérrez, C. (26 de Septiembre de 2017). CONTRATACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE SALUD. *ECOE EDICIONES*, 16. Recuperado el 08 de Enero de 2022, de https://www.ecoeediciones.com/wp-content/uploads/2017/10/Contrataci%C3%B3n-para-los-servicios-de-salud.pdf

Maranto, M., & González, M. (2015). *FUENTES DE INFORMACIÓN.* Recuperado el 05 de Febrero de 2022, de https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf

Ochoa, C. (08 de Abril de 2015). Muestreo probabilístico: muestreo aleatorio simple. Recuperado el 29 de Enero de 2022, de https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-probabilistico-muestreo-aleatorio-simple

Peiró, R. (05 de Mayo de 2020). *Economipedia*. Recuperado el 20 de Enero de 2022, de https://economipedia.com/definiciones/sistema-de-informacion.html

Pérez, J. (2021). Concepto de Gestión. Recuperado el Enero de 2022, de http://definicion.de/gestion/

Prada, S., Pérez, A., & Rivera, A. (2017). Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. *Scielo*. Recuperado el Febrero de 2022, de http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n32/1657-7027-rgps-16-32-00051.pdf

Rueda, Y. (2020). *Beneficios de Google Drive.* Recuperado el 03 de Febrero de 2022, de https://www.chaskis.digital/post/beneficios-de-google-drive

Sánchez, A. (mayo - agosto de 2014). La gestión de documentos como estrategia de innovación empresarial. *Revista venezolana de Información, Tecnología y Conocimiento , 11*(2), 2. Recuperado el 23 de Enero de 2022, de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82332625003

SICUNISUCRE. (16 de Octubre de 2014). Recuperado el Enero de 2022, de https://sicunisucre2014.wordpress.com/2014/10/16/definicion-de-sistema-de-informacion/

tic.PORTAL. (2020). Sistema de Gestión Documental. Obtenido de https://www.ticportal.es/temas/sistema-gestion-documental/que-es-sistema-gestion-documental

Universidad de Guadalajara. (S.f). *Clasificación de las fuentes de Información.* Obtenido de http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/portal/clasificacion-general-de-las-fuentes-de-informacion

Universidad Internacional de la Rioja. (09 de junio de 2021). Tipos de muestreo: los principales y sus características. Recuperado el 29 de Enero de 2022, de https://www.unir.net/ingenieria/revista/tipos-de-muestreo/

Uriarte, J. (2020). *Google Drive.* Recuperado el 03 de Febrero de 2022, de https://www.caracteristicas.co/google-drive/

Van, J. (1978). Recuperado el 20 de Enero de 2022, de https://etikhe.files.wordpress.com/2013/10/306-lectura3-2.pdf

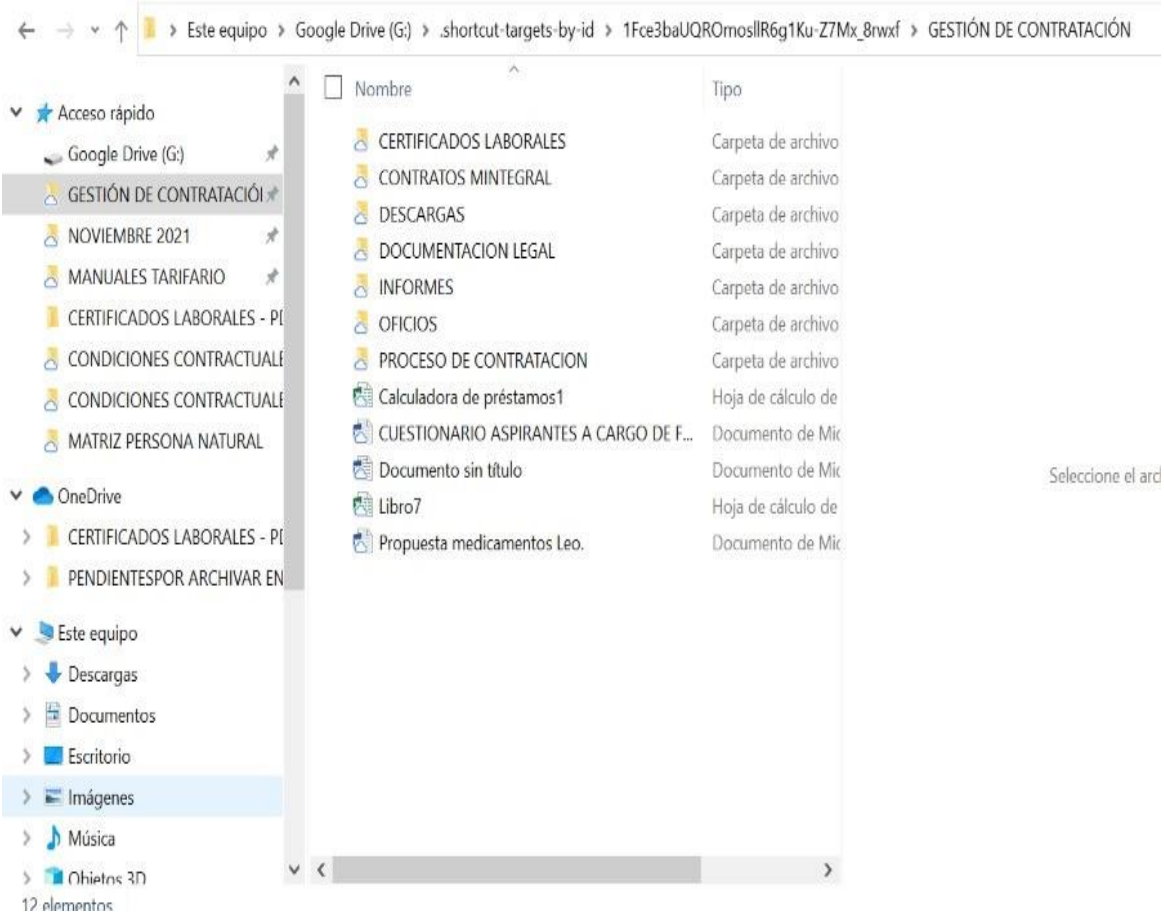
Villareal, D. (2019). *LA NATURALEZA ESPECIAL DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.* Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C. Recuperado el 12 de Enero de 2022, de https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle

Westreicher, G. (07 de Agosto de 2020). *ECONOMIPEDIA*. Recuperado el 20 de Enero de 2022, de https://economipedia.com/definiciones/gestion.html

Yirda, A. (22 de Julio de 2021). *Concepto y Definición*. Recuperado el Enero de 2022, de https://conceptodefinicion.de/marco-teorico/

16. ANEXOS

Anexo A. Implementación de un Sistema de Gestión Documental



Fuente: Elaboración propia

Anexo B. Base de Datos realizada

MATRIZ DE CONTRATACION PERSONERIA NATURAL

MEDICINA INTEGRAL S.A.

MATRIZ DE CONTRATACION DE ESPECIALISTA- OPS

IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO	CONVENIO	NACIONALIDAD	PROVEEDOR	ESTADO	TIPO DE PROVEEDOR	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	ESPECIALIDAD	MODALIDAD	NUMERO DE ACTIVIDADES	TARIFA	DESCRIPCION VALOR	VALOR FIJO	INICIO	FINALIZACION	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	TELÉFONO
30966126	19	MAGISTERIO	COL	LUZ NEIRA MERCADO BULA	ACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA	CRA 62 # 7-88	PEDIATRÍA	MONTO FIJO	300	$ 60,000.00	1 HORA DIARIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS - 3 HORAS DIARIAS CONSULTA EXTERNA 4 HORA DIARIA LOS DIAS SABADO CON UN	$ 6,000,000.00	1/1/2018	1/2/2019	14/10/1985	11/11/1984	313884443
52518506	11	MAGISTERIO		LINA MARCELA VALENCIA PLAZA	ACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		PEDIATRÍA	EVENTO	SIN DETERMINAR	$ 75,000.00	SE CONTRATA LOS SERVICIOS DE PEDIATRIA a $75000 LA HORA PS DECR $35000 PESOS POR PACIENTE	$ 3,600,000.00	1/3/2018	1/3/2020	28/01/1983	4/7/2000	313296186
6880153	20	MAGISTERIO	COL	RODRIGO FERNANDO ALMANZA PINEDO	ACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		PEDIATRÍA	MONTO FIJO	300	$ 55,000.00	5 HORAS DIAS/ MES A $1.100.000 HORA/ MES Y A $55000/ HORA A $3.500.000	$ 5,500,000.00	2/9/2017	2/9/2020	3/5/1960	25/09/1978	315724303
	118	MAGISTERIO	COL	ANDEL PARRA LEÑAN	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		CARDIOVASCULAR	EVENTO	SIN DETERMINAR								
78749733	305	MAGISTERIO	COL	FELIX BERROCAL LLORENTE	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA	CALL 33 N° 14a-48	NEFROLOGÍA	MONTO FIJO	SIN DETERMINAR	$ 85,000.00	Consulta de Nefrologia $85.000 por hora. 2 horas 3 Pacientes por hora. Programa de Hemodinamicos $17.000 por pacientes según cantidad de pacientes en el programa	INDETERMINADO	4/10/2018	4/17/2019			300614828
1066152033	327	MAGISTERIO	COL	KENIA VANESA GONZALEZ VERGARA	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		NUTRICION	MONTO FIJO	SIN DETERMINAR	$ 210,000.00	SERVICIO DE CONSULTA POR NUTRICION PARA LOS CONVENIOS MAGISTERIO Y NEIVAPS 8 HORAS EFECTIVAS POR CONVENIO PARA	$ 210,000.00	10/2/2018	10/1/2019	30/7/1992	10/3/2010	300474251
25895128	148	MAGISTERIO	COL	SORAYA ISABEL MONTAÑO ORTIZ	ACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		PEDIATRÍA	MONTO FIJO	300	$ 60,000.00	CONSULTA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA 4 HORAS DIARIAS 80 HORAS EFECTIVAS - 240 CONSULTAS	$ 4,800,000.00	1/2/2018	1/1/2020	12/1/1978	31/10/1984	314918409
	336	MAGISTERIO	COL	GUILLERMO GARCIA TUÑON	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		UROLOGIA	EVENTO	SIN DETERMINAR	$ 30,000.00	JORNADAS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS POR UROLOGIA PARA EL CONVENIO MAGISTERIO SEAN 12 PACIENTES Y PARA EL CONVENIO NUEVA EPS 14 PACIENTES POR UN VALOR DE		4/9/2019	4/9/2020			317538802
71727794	384	MAGISTERIO	COL	RICARDO JOSE SILGADO KERGUELEN	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA	Cra 15 a # 30-120 Lote 9	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	MONTO FIJO	SIN DETERMINAR		consultas y procedimientos quirúrgicos por monto fijo de $6.500.000 promedio de 80 consultas mes. La ayudas diagnósticas 50% de la tarifa SOAT	$ 5,500,000.00	2/10/2018	2/17/2019	1/17/1973	8/23/1991	300409024
25990727	347	MAGISTERIO	COL	YEIMER ALFONSO SANCHEZ PAVAREZ	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA	Calle 14 b # 27A-69	CIRUGÍA GENERAL	EVENTO	SIN DETERMINAR	$ 930,000.00	CONSULTA ESPECIALIZADA POR CIRUGIA GENERAL PARA USUARIOS ADCRITOS AL CONVENIO NUEVA EPS SUBSIDIADO POR UN VALOR DE 24.000 PESOS		4/2/2019	4/1/2020			302300714
30578570	423	MAGISTERIO	COL	ROSA MARIA VERGARA LOBO	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		AUX DE ENFERMERIA	MONTO FIJO	SIN DETERMINAR	$ 793,160.00	SERVICION DE ATENCION DOMICILIARIA DE ENFERMERIA	$ 793,160.00	2/1/2017	2/1/2018			301883542 304637600
8500085	508	MAGISTERIO	COL	EZEQUIEL RAMON QUIJARRO DAZA	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA	CRA 58 # 88-65- APTO 404	CIRUGÍA GENERAL		SIN DETERMINAR								312601172
50941701	533	MAGISTERIO	COL	DANNIS MARGOTH HERAZO GONT	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		CIRUGÍA GENERAL	EVENTO	SIN DETERMINAR	$ 930,000.00	CONSULTAS ESPECIALIZADA POR CIRUGIA GENERAL PARA USUARIOS ADCRITOS AL CONVENIO NUEVA EPS SUBSIDIADO POR UN VALOR DE 24.000 PESOS		4/2/2019	4/1/2020			302300714
79524705	535	MAGISTERIO		SANTIAGO GUTIERREZ CALDERON	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		FISIATRÍA	EVENTO	SIN DETERMINAR	CONSULTA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $	CONSULTA ESPECIALIZADA POR FISIATRIA	$ 38,500.00	7/1/2019	7/2/2020	8/24/1974	8/21/1992	310339949
1047384922	543	MAGISTERIO		PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA	CR 30 #30-02	UROLOGIA	MONTO FIJO	328	$ 12,000,000.00							312619050
	666	MAG - SANNEPS	COL	LINA MARCELA GARCIA MAYA	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA		NUTRICION	MONTO FIJO	SIN DETERMINAR	$ 16,500.00	DOS HORAS MES A $740.000 / 40 HORAS MES =$18.500 LA HORA VLOR CONSULTA $8.250	$ 740,000.00	4/13/2017	4/13/2018			315721048
32778880	137-	MAGISTERIO	COL	CLAUDIA PATRICIA MARTINEZ SIERRA	INACTIVO	PERSONA NATURAL	MONTERIA	CAR 13 Nº 27-37	NUTRICION	MONTO FIJO	SIN DETERMINAR	$ 720,000.00	CONSULTA POR NUTRICION $30.000 HORA 8 HORAS SEMANAL PS $181.000	$ 720,000.00	1/1/2018	1/2/2019			300804402

Anexo C. Lista de Chequeo realizada

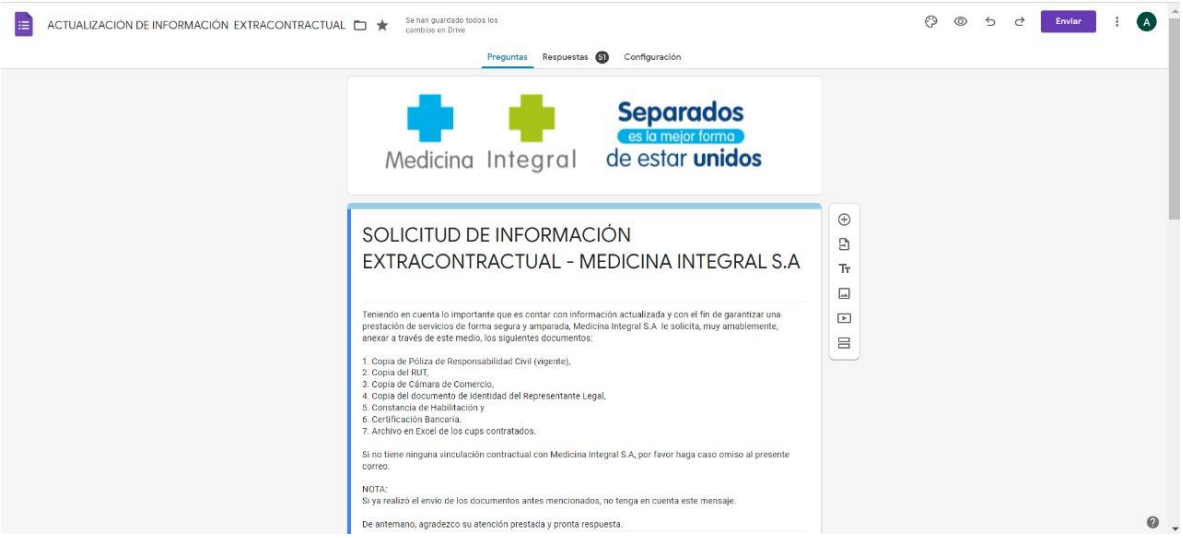
MATRIZ DE CONTRATACION PERSONERIA NATURAL

	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF
6	MAGISTERIO																			
7	TARIFA	DESCRIPCION VALOR	VALOR FIJO	INICIO	FINALIZACION	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE EXPEDICIÓN	TELÉFONO	CORREO DE CONTACTO	Título profesional	RT	Tarjeta profesional	Certificaciones de especialidades	Convalidaciones de títulos extranjeros	Inscripción en el registro de prestadores de salud	C.C.	RUT	Polizas de responsabilidad civil	Pasaporte de Servicio	Cámara de Comercio
12	$ 4,140,000.00	Por autorización del Dr Jaller, los honorarios del Dr Betancur a partir del año 2019 pueden en $4.140.000 (incluidos los viáticos);	$ 4,140,000.00	1/1/2019	1/2/2020			3137460878	jairoa@une.net.co	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	$ 60,000.00	1 HORA DIARIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS - 3 HORAS DIARIAS CONSULTA EXTERNA 1 HORA DIARIA LOS DIAS SABADO CON UN	$ 6,000,000.00	1/1/2018	1/1/2019	14/10/1965	21/11/1984	3135344434	LUCIMERCADO@HOTMAIL.COM	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	NO CU	CU	N/A	N/A
14	$ 75,000.00	SE CONTRATAN LOS SERVICIOS DE PEDIATRIA A $75000 LA HORA ES DECIR $25000 PESOS POR PACIENTE.	$ 2,600,000.00	1/2/2018	1/1/2020	28/01/1982	4/7/2000	3122891960	lisanopes@hotmail.com	CU	CU	CU	CU	N/A	CU	CU	CU	CU	N/A	N/A
22	$ 55,000.00	5 HORAS DIAS/ MES A $1.100.000 HORA/ MES Y A $55000/ HORA = $5.500.000	$ 5,500,000.00	2/9/2017	2/9/2020	3/5/1960	25/09/1978	3157343036	rofealpi@hotmail.com	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	NO CU	N/A	N/A
28	$ 12,000.00	EL VALOR DE CADA CITOLOGIA SERA DE $15.000 Y CONSULTA POR EVENTOA $15.000		1/1/2017	1/1/2020	1/6/1956	7/25/1977	Cel 310-5530814	mariaeugenialorasotelo@gmail.com	CU	CU	CU	CU	N/A	CU	CU	NO CU	CU	N/A	N/A
30		SE PACTAN TARIFAS DEL MANEJO DEL DOLOR TABLA ANEXO 0:1 DAF-CAS-146, Y PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIALES SE		7/22/2017	7/22/2018	11/22/1987	5/1/2006	3008021556	luchy287@hotmail.co	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	N/A	N/A
34	$ 13,000.00	CONSULTA ESPECIALIZADA POR NEFROLOGIA POR VALOR DE $85.000 PESOS POR HORA 3 PACIENTES POR HORA		4/14/2019	4/14/2020	3/23/1963	10/12/2017	3104106482	nirma_hempdialisis@yahoo.es	CU	CU	CU	N/A	CU	NOCU	CU	CU	CU	N/A	N/A
36	$ 1,200,000.00	SE CONTRATAN LOS SERVICIOS EN DISEÑO GRAFICO POR UN MONTO FIJO DE $1,200,000, EL CONTRATO CONSISTE EN LA PRODUCCION DE	$ 12,000,000.00	1/1/2019	1/2/2020			3052978097	CJOG_17@hotmail.com	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	$ 3,500,000.00	consultas pre-quirurgicas y cirugias pediatricas	$ 3,500,000.00	2/25/2018	2/24/2019	9/23/1953	2/20/1985	3205738952	jairollorentegenes@yahoo.com	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	CU	NO CU	N/A	N/A
39	$ 3,500,000.00	consultas pre-quirurgicas y cirugias pediatricas	$ 3,500,000.00	2/25/2018	2/24/2019	4/11/1953	8/24/1977	3157436073	jesusulloqaleano19@gmail.com	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	$ 2,850,000.00	TARIFA MENSUAL DE $2.850.000 CON EL COMPROMISO DE QUE LA OPORTUNIDAD SEA MENOR A 10 DIAS Y SE HACE EL AUMENTO	$ 2,850,000.00	6/1/2018	5/31/2019	12/22/1958	10/19/1977	3157537327 - 3007745710	maxilomo22@hotmail.com	-	CU	CU	CU	CU	CU	CU	NO CU	NO CU	N/A	N/A
45	$ 62,500.00	PRESTA SUS SERV EXTERNA POR VAL HORAS MENSUALE	3,000,000.00	1/1/2017	1/1/2018			3157349049		X	X	X	X		X	X				
		SE CONTRATAN 4 H						3008221530												

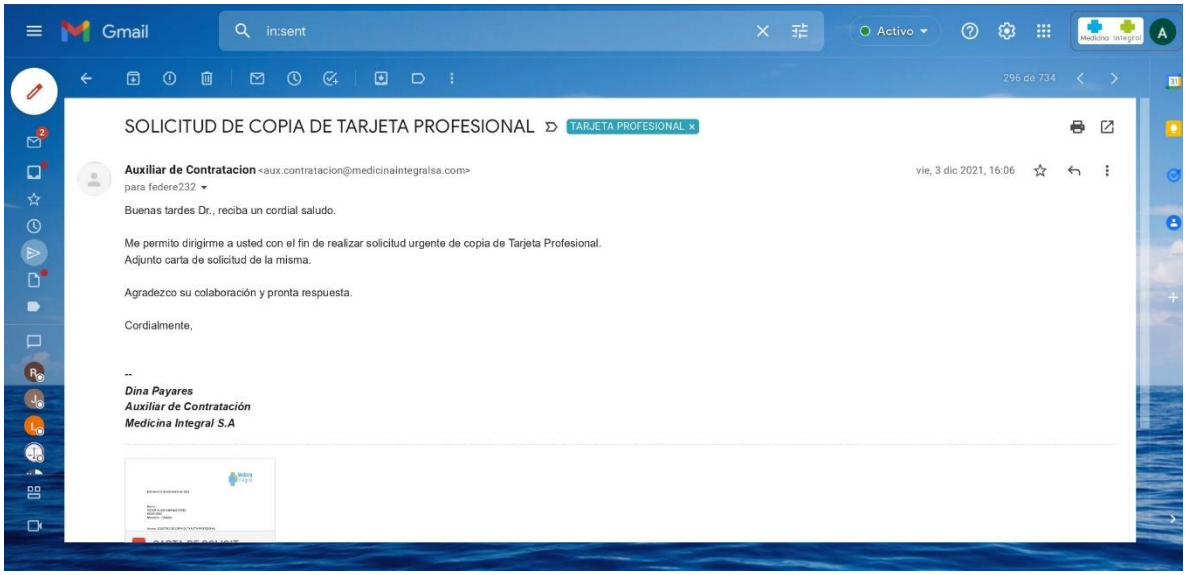
E8 E20 E89 E93 E110 E173 E191 N202 ✕

Ver los 8 comentarios

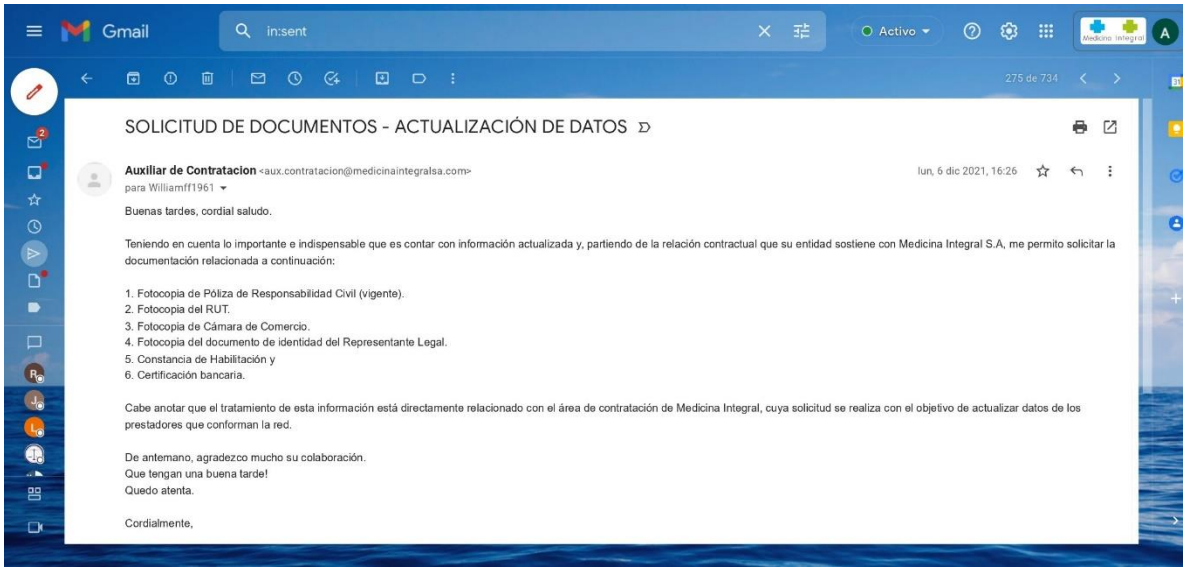
Anexo D. Solicitud de Información realizada



Anexo E. Solicitud de los requisitos establecidos



Anexo F. Solicitud de documentos a Prestadores



SOLICITUD DE DOCUMENTOS - ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Auxiliar de Contratacion <aux.contratacion@medicinaintegralsa.com> lun, 6 dic 2021, 16:26
para Williamff1961

Buenas tardes, cordial saludo.

Teniendo en cuenta lo importante e indispensable que es contar con información actualizada y, partiendo de la relación contractual que su entidad sostiene con Medicina Integral S.A, me permito solicitar la documentación relacionada a continuación:

1. Fotocopia de Póliza de Responsabilidad Civil (vigente).
2. Fotocopia del RUT.
3. Fotocopia de Cámara de Comercio.
4. Fotocopia del documento de identidad del Representante Legal.
5. Constancia de Habilitación y
6. Certificación bancaria.

Cabe anotar que el tratamiento de esta información está directamente relacionado con el área de contratación de Medicina Integral, cuya solicitud se realiza con el objetivo de actualizar datos de los prestadores que conforman la red.

De antemano, agradezco mucho su colaboración.
Que tengan una buena tarde!
Quedo atenta.

Cordialmente,

Anexo G. Forma como se almacenaba la información

Anexo H. Puesto de trabajo