{fiduprevisora)

ANEXO No. 3 - ACUERDOS DE NIVELES DE SERVICIO

PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P. - FONECA

OBJETIVO: Los acuerdos de nivel de servicio deberán garantizar la atención oportuna y la calidad del servicio ante incidentes y problemas que surjan de la operación de la prestación de servicios de salud, de conformidad con lo descrito y acorde a las condiciones presentadas para cada componente en la oferta.

ACUERDO DE NIVELES DE SERVICIO							
Nivel	**Proceso**	**Tema de verificación**	**Periodicidad de cumplimiento**	**Fuente de Evaluación**	**Condición a evaluar**	**Porcentaje**	**Quien envía a la auditoría**
1	**Calidad**	Oportunidad en el trámite de respuesta de las PQRSD	Trimestral	Base de PQRSD	Una vez recibida el reporte del trámite de las PQRSD por los diferentes canales de comunicación con los que cuenta Foneca y el prestador de servicios de salud, se le otorgará al prestador un tiempo no mayor a 8 días calendario para que de respuesta a la totalidad. En caso de incumplimiento mayor al 20% se aplicará un descuento, sobre el valor fijo del contrato del 0.5% del pago fijo mensual.	0.5%	La firma externa de Interventoria y Auditoría de Cuentas Médicas hará seguimiento a cada una de las quejas que son enviadas por FONECA. Y realizará el reporte de incumplimiento, con los datos de cada caso al proveedor contratado, en forma trimestral.
2	**Sistema de información**	**Calidad de los reportes de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores**					
		a. Reporte Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, glosa no superior ≤ 1% de lo cargado.	Mensual	Plataforma tecnológica de la firma auditora externa de cuentas médicas	El prestador remitirá a la firma externa de Interventoría y Auditoría Cuentas Médicas los RIPS y su validacion en la plataforma del Ministerio de Salud del mes correspondiente. Una vez terminado el proceso de validación, verificará que la glosa no sea superior al 1% del total de la información que se procesa inicialmente al mes, si se supera este porcentaje se aplicará un descuento del 0,5%, del valor fijo mensual.	0.5%	La firma externa de Interventoría y Auditoría de Cuentas Médicas enviará a FONECA la relación de los RIPS cargados por los prestadores en la plataforma tecnológica de la firma, con el resultado de proceso mensual y su análisis inluyendo las frecuencias e intensidades de uso y perfiles epidemilogicos y de morbilidad.
		b. Reporte Resoluciones 256/2016, 1552/2013, 1604/2013 Indicadores Servicios Salud	Trimestral para 256 /2016 Mensual para 1604/2013 y 1552/2013	Validación del reporte trimestral y mensual según corresponda	La información de indicadores de servicios establecidos en la Resolución 256 de 2016, 1552 de 2013 y 1604 de 2013 deberá ser entregada a la firma externa de Interventoria y Auditoría de Cuentas Médicas con la periodicidad definida. En caso de no entregar de la totalidad de la información aquí definida se aplicará un descuento del 0,5% del valor fijo mensual.	0.5%	El proveedor de servicios de salud remitirá a la La firma externa de Interventoría y Auditoría de Cuentas Médicas, la información de las resoluciones remitidas por el prestador para su validación y posterior informe a FONECA
		c. ST010 - Red de Proveedores de Servicios de Salud de la Circular 2021151000000007-5 de 2021	Mensual	Validación del reporte mensual	La firma externa de Interventoría y Auditoria de Cuentas Médicas realizará la validación de la red de servicios ofertados por el contratista, frente al REPS vigentes al último día del mes calendario, de aparecer un servicio no habilitado sin haber sido reportado por el prestador, dentro de los canales establecidos en el pliego de condiciones se aplicará un descuento de 0,5% del valor fijo mensual.	0.5%	La firma externa de Interventoría y Auditoría de Cuentas Médicas enviará a Foneca el cuadro con el resultado de proceso mensual de validación de la red frente a los REPS vigentes.
		d. Resolución 4505 de 2012 – Resolución 202 de 2021 (mensual)	Trimestral	Plataforma tecnológica de la firma auditora externa de cuentas médicas	La firma auditora externa de cuentas médicas enviará el informe originado de la plataforma tecnológica, la cual se genera de manera automática una vez se termina el proceso los archivos validados, correctos y glosados, de estos últimos, la glosa no será superior al 1% del total de la información que se procesa inicialmente al trimestre, si se supera este porcentaje se aplicará un descuento del 0,5%, del valor fijo mensual.	0.5%	La firma auditora externa de cuentas médicas enviará a Foneca un informe con el resultado de la auditoría de los RIPS cargados por los prestadores en la plataforma en forma trimestral.

NOTA ACLARATORIA:

Los descuentos se aplicarán directamente sobre el valor mensual facturado.
La interventoría certificará el incumplimiento en el informe mensual.
El descuento se reflejará mediante nota crédito o ajuste en el pago del mes correspondiente.