**No. 20 DISAN- ARASI- GUSES**

Bogotá - 18 mayo 2021.

Brigadier General
**MANUEL ANTONIO VÁSQUEZ PRADA**
Director de Sanidad Policía Nacional
Bogotá.

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No 07-8-20065-19

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO (X) O FINAL**

| **Desde** | 01/04/2021 | **Hasta** | 30/04/2021 |
|---|---|---|---|

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

**INFORMACIÓN GENERAL:**

Decreto No. 065 del 21 de enero de 2019 del Ministerio de Defensa Nacional, debidamente facultada para celebrar contratos por Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 "Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos".

El supervisor del contrato será el Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto de la Dirección de Sanidad, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato, de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual.
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 19

Escaneado con CamScanner

- Informe de supervisión del mes septiembre 2019 del periodo comprendido entre el 01- 09-2019 y el 30-09-2019, entregado a contrato el 02/10/2019.
- Informe de supervisión del mes octubre 2019 del periodo comprendido entre el 01- 10-2019 y el 31-10-2019, entregado a contrato el 08/11/2019.
- Informe de supervisión del mes noviembre 2019 del periodo comprendido entre el 01- 11-2019 y el 30-11-2019, entregado a contrato el 06/12/2019.
- Informe de supervisión del mes diciembre 2019 del periodo comprendido entre el 01- 12-2019 y el 31-12-2019, entregado a contrato el 08/01/2020.
- Informe de supervisión del mes enero 2020 del periodo comprendido entre el 01- 01-2020 y el 31-01-2020, entregado a contratos el 11/02/2020.
- Informe de supervisión del mes febrero 2020 del periodo comprendido entre el 01- 02-2020 y el 28-02-2020, entregado a contratos el 11/02/2020.
- Informe de supervisión del mes marzo 2020 del periodo comprendido entre el 01- 03-2020 y el 31-03-2020, entregado a contratos el 12/05/2020.
- Informe de supervisión del mes abril 2020 del periodo comprendido entre el 01- 04-2020 y el 30-04-2020, entregado a contratos el 12/05/2020.
- Informe de supervisión del mes mayo 2020 del periodo comprendido entre el 01- 05-2020 y el 31-05-2020, entregado a contratos el 03/07/2020.
- Informe de supervisión del mes junio 2020 del periodo comprendido entre el 01- 06-2020 y el 30-06-2020, entregado a contratos el 03/07/2020.
- Informe de supervisión del mes julio 2020 del periodo comprendido entre el 01- 07-2020 y el 31-07-2020, entregado a contratos el 24/08/2020.
- Informe de supervisión del mes agosto 2020 del periodo comprendido entre el 01- 08-2020 y el 31-08-2020, entregado a contratos el 08/09/2020.
- Informe de supervisión del mes septiembre 2020 del periodo comprendido entre el 01- 09-2020 y el 30-09-2020, entregado a contratos el 05/10/2020.
- Informe de supervisión del mes octubre 2020 del periodo comprendido entre el 01- 10-2020 y el 31-10-2020, entregado a contratos el 05/11/2020.
- Informe de supervisión del mes noviembre 2020 del periodo comprendido entre el 01- 11-2020 y el 30-11-2020, entregado a contratos el 06/12/2020.
- Informe de supervisión del mes diciembre 2020 del periodo comprendido entre el 01- 12-2020 y el 31-12-2020, entregado a contratos el 04/01/2021.
- Informe de supervisión del mes enero 2021 del periodo comprendido entre el 01- 01-2021 y el 31-12-2021, entregado a contratos el 16/02/2021.
- Informe de supervisión del mes febrero 2021 del periodo comprendido entre el 01- 02-2021 y el 28-02-2021, entregado a contratos el 11/03/2021.
- Informe de supervisión del mes marzo 2021 del periodo comprendido entre el 01- 03-2021 y el 31-03-2021, entregado a contratos el 29/04/2021.

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | **No.** 07-8-20065-19 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | SUMINISTRO DE SILLAS DE RUEDAS PARA USUARIOS CON DEFICIENCIA O DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL |
| **Contratista** | DISTRIBUIDORA GLX S.A.S. |
| **Representante legal** | FRANCISCO JAVIER LÓPEZ VELAZCO |
| **Valor inicial del contrato** | $1.064.723.500 |

Escaneado con CamScanner

| | |
|---|---|
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | $150.583.500 |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | $ 1.215.307.000 |
| **Plazo de ejecución inicial** | 34 MESES Y 28 DÍAS |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 02/09/2019 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 31/07/2022 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | Adición 001: 27/12/2019<br>Adición 002: 26/03/2020<br>Adición 003: 26/04/2021 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | Adición 001: 31/12/2019<br>Adición 002: 31/12/2020<br>Adición 003: 31/12/2021 |
| **Adiciones** | 3 |
| **Modificatorios** | NO APLICA |
| **Prorrogas** | NO APLICA |
| **Otros** | NO APLICA |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

### 1.1 Acciones adelantadas:

- Se coordinó con las líderes de rehabilitación de las unidades y con los técnicos de la empresa DISTRIBUIDORA GLX para realizar las entregas de las sillas de ruedas.
- Se programaron a los usuarios para entrega ante el Comité de Especialistas en Rehabilitación.
- Se verificó que las características técnicas de las sillas de ruedas entregadas fueran tanto las formuladas como las contratadas.

## VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Factura Original que cumpla con los requerimientos de ley. | N/A | No se facturo este mes. |
| Certificado de pago de aportes parafiscales vigente expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal. | N/A | No se facturo este mes. |

Escaneado con CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| Anexa copia del documento de identidad y del carnet de afiliación a Policía Nacional. | N/A | No se facturo este mes. |
| Fórmula original expedida por los profesionales del Comité de Especialistas en Rehabilitación. | N/A | No se facturo este mes. |
| Recibido a satisfacción por los profesionales del Comité de Especialistas en Rehabilitación. | N/A | No se facturo este mes. |
| Copia del contrato y adiciones. | N/A | No se facturo este mes. |

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| **DE CARÁCTER TÉCNICO:** (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra) | | |
| CERTIFICO que la GARANTÍA MÍNIMA ofrecida del chasis para la silla de ruedas neurológica adulto y neurológica pediátrica es de cinco años (5) contados a partir de la fecha de entrega del bien por defectos de fabricación y se realizarán los recambios requeridos durante este tiempo, si dichos recambios no están cubiertos por la garantía respectiva o por mal uso del elemento correrán por cuenta del usuario. | **(SI)** | Se entrega mediante acta de la empresa |
| **CERTIFICO** como contratista que los elementos (tela, apoya pies ruedas cinturón y arnés) tendrán 3 años de garantía por defectos de fabricación y se realizarán los recambios requeridos durante éste tiempo, si dichos recambios no están cubiertos por la garantía respectiva o por mal uso del elemento correrán por cuenta del usuario. | **(SI)** | Se entrega mediante acta de la empresa |
| El contratista deberá **CERTIFICAR** que los BIENES OFRECIDOS son fabricados con materiales resistentes, de alta calidad y durabilidad, por el tiempo citado en la garantía. | **(SI)** | Se entrega mediante acta de la empresa |
| El contratista deberá **CERTIFICAR** que brindará MANTENIMIENTO PREVENTIVO para el bien ofertado por lo menos una vez al año y MANTENIMIENTO CORRECTIVO cuando se requiera durante el tiempo que esté vigente la garantía del bien ofrecido en la ciudad de residencia del usuario, garantizando en éste periodo el préstamo de una silla de ruedas igual o de similares características técnicas. El contratista deberá enviar dentro de los 5 días siguientes, soporte escrito del mantenimiento realizado al supervisor del contrato. | **(SI)** | Se entrega mediante acta de la empresa |
| El contratista deberá **CERTIFICAR** que previa a la entrega ante la Junta de Rehabilitación Nivel III, informará al **GRUPO DE GERENCIA DE LA ENFERMEDAD Y REHABILITACIÓN**, con antelación NO INFERIOR A 8 DIAS, la fecha en que se hará entrega de la silla con el fin que puedan ser debidamente agendados en el SISAP ( Sistema de Información de Sanidad Policial). | **(SI)** | Notifica vía telefónica y por correo electrónico. |
| El contratista deberá **CERTIFICAR** que realizará capacitación en el uso; arme y desarme del elemento para los usuarios de la ciudad de Bogotá con la antelación debida previa a la entrega y a los usuarios de fuera de Bogotá mediante instrucción dirigida con mínimo 3 horas | **(SI)** | Se realiza el día de la entrega del elemento de movilidad. |

Escaneado con CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| de antelación a la entrega del elemento por parte de la Junta de Rehabilitación Nivel III. Así mismo a todos los usuarios se deberá hacer entrega por parte del contratista de material audiovisual para capacitación de uso, arme y desarme del elemento. | | |
| El contratista deberá **CERTIFICAR** que hará la entrega de las sillas de ruedas neurológica adulto y silla de ruedas neurológica pediátrica, en las cabeceras de las regionales (Huila, Risaralda, Valle, Santander, Antioquia, Meta y Atlántico) ciudades donde se realice la Junta de Rehabilitación III Nivel. Si la junta de Rehabilitación se realiza en la ciudad de Bogotá se entregarán en el (ESP) Establecimiento de Sanidad Policial Duarte Valero que se encuentra ubicado en la carrera 68B Bis No. 44 – 58 consultorio 305. | **(SI)** | Se realiza la entrega en las cabeceras de las regionales, se evidencia en el acta del Comité de Especialistas en Rehabilitación. |
| El contratista deberá GARANTIZAR que asumirá a cargo suyo, durante el tiempo de la garantía, los gastos administrativos y/o de logística que demande el usuario, para efectos de dar cumplimiento a las garantías, que sean atribuibles al proveedor, cuando el Comité de Especialistas en Rehabilitación así lo defina. De igual manera garantiza que se realizará el préstamo de otra silla de ruedas con las mismas especificaciones durante el tiempo que dure la revisión de la garantía. | **(SI)** | La empresa entrega informe de las garantías y se registra en historia clínica del usuario y en el acta del Comité de Especialistas en Rehabilitación. |
| El contratista GARANTIZARÁ que el terapeuta físico o terapeuta ocupacional, el técnico de sillas de ruedas y un representante de la empresa asistirán a la Junta de Rehabilitación Nivel III en las ciudades donde se realice, para realizar la verificación de posicionamientos adecuados del usuario y en caso de ser necesario se harán las modificaciones respectivas. | **(SI)** | Se realiza la anotación en el acta del Comité de Especialistas en Rehabilitación el nombre del técnico y fisioterapeuta de la empresa que realiza en acompañamiento en las valoraciones y entregas. |
| El contratista anexara el catálogos de la silla de ruedas en el momento de la entrega al usuario en idioma español o su correspondiente traducción a éste idioma EN LETRA GRANDE Y LEGIBLE, el cual se acompañará del Manual de Servicios, en donde el proveedor indicara el tipo y condiciones de mantenimiento preventivo y correctivo que requieran los elementos, así como las garantías propias de cada elemento. | **(SI)** | Se verifica en el momento de la entrega del elemento de movilidad. |
| El contratista deberá hacer entrega de los siguientes documentos al encargado en el Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto quien los presentará al ALMACEN General de Sanidad, de las silla de ruedas neurológica adulto, silla de ruedas neurológica pediátrica. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| b) Fórmula en original expedida por los profesionales de la Junta de Rehabilitación Nivel III. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| c) Recibo a satisfacción técnico de la Junta de Rehabilitación Nivel III. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| d) Fotocopia de documento de identidad del usuario y carné de la Policía Nacional. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| e) Recibido a satisfacción del elemento firmado por el usuario. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| f) Certificado de aportes parafiscales expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal. | **N/A** | No se facturo este mes. |

Escaneado con CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| g) Copia del contrato. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| h) Formato de recepción de bienes. | **N/A** | No se facturo este mes. |
| Estarán a cargo del contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes que se causen con motivo de la entrega de éstos elementos, estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegue a celebrar, incluyendo los impuestos. | **(SI)** | La empresa se hace cargo del costo de los profesionales que realizan las entregas y valoración así como del traslado del elemento de movilidad a la ciudad donde se realiza la entrega. |
| El contratista deberá entregar los suministros y elementos en la forma y condiciones señaladas a los requisitos establecidos en el Pliego de condiciones | **(SI)** | En el Comité de Especialistas en Rehabilitación se realiza la verificación de la ficha técnica del elemento de movilidad, marca, referencia y serial para hacer el recibido a satisfacción que se incluye en la historia clínica y en el acta del Comité de Especialistas en Rehabilitación. |
| El contratista **CERTIFICA** que el material utilizado para la mesa de trabajo es en policarbonato. | **(SI)** | Lo certifican por escrito en el acta de la empresa. |
| El contratista **CERTIFICA** que el material del arnés tipo mariposa es elaborado en material lavable, impermeable, acolchado y elástico. | **(SI)** | Lo certifican por escrito en el acta de la empresa. |
| El contratista **CERTIFICA** que el accesorio espaldar contorneado es elaborado en material termo formable acolchado. | **(SI)** | Lo certifican por escrito en el acta de la empresa. |
| El contratista **CERTIFICA** que configurará el tipo de freno según prescripción médica. | **(SI)** | Lo certifican por escrito en el acta de la empresa. |

### 1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el periodo del **01 abril del 2021 al 30 de abril 2021**, no se presentaron novedades en el suministro de sillas de ruedas para usuarios con deficiencia o discapacidad del subsistema de salud de la Policía Nacional, no se facturó en espera de la facturación electrónica.

### AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión se ha ejecutado el 53.81% del total del contrato con adiciones.

### 2. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional efectuara el pago del contrato a suscribir en pagos mensuales, de acuerdo a los elementos suministrados en ese periodo y de la facturas presentadas por el proveedor dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura comercial en la Ventanilla Única de Central de la DISAN, ubicada en la Calle 44 No. 50 - 51 CAN de la ciudad de Bogotá, acompañada del recibo a satisfacción técnico - económico expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes; teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).
Si los documentos en referencia son devueltos por la Dirección de Sanidad, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Dirección de Sanidad, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Escaneado con CamScanner

### 4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

| a. Balance general de pagos y entregas | | |
|---|---|---|
| | Valor en pesos | % del valor del contrato u orden de compra |
| Valor total del contrato u orden de compra | $ 1.215.307.000 | - |
| Valor total de las entregas | $ 654.012.750 | 53.81% |
| Valor total facturado | $ 654.012.750 | 53.81% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ - | -% |
| Valor pagado | $ 654.012.750 | 53.81% |
| Valor pendiente de entrega | $561.294.250 | 46.18% |

| b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

### 4.2 Entrada de Bienes.

Los bienes fueron recibidos por los usuarios en cada una de las unidades de salud a la cual pertenecen con la verificación y aprobación de las líderes de rehabilitación y el Comité de Especialistas en Rehabilitación. No se ha facturado en espera de la facturación electrónica.

### RECOMENDACIONES

Se deben definir los protocolos para radicación de la nueva facturación electrónica según la circular No 016 que enuncia el sistema integrado de información financiera – SIIF NACION en el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito para que se puedan surgir los pagos correspondientes a los bienes recibidos por el Comité de Especialistas en Rehabilitación.

### 3. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

Escaneado con CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales | **SI (x)** | Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas del **01 de abril 2021 al 30 de abril 2021** para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros). |
| | **NO___** | En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas. |

Atentamente,

Firma_____

Coronel. OLGA HERNANDEZ BENAVIDES
Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Alto Impacto
Supervisor Contratos Centralizados de subministro de sillas de ruedas.
olga.hernandez@correo.policia.gov.co
Telefono: 3118426713

Escaneado con CamScanner