No. GS – **/RASES – GUPAS**

Pereira - Risaralda, Junio 09 del 2021

Mayor
CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Ciudad

ASUNTO: Informe de Supervisión Contrato No. **86-7-20162-21**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __X__ **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/05/2021	**Hasta**	31/05/2021

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 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:

- Mediante comunicación oficial Numero GS-2021- 015418 /RASES-JEFAT 3.1 del 29/10/2021, el señor Mayor **CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA**, obrando en calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Patrullero **JAIRO IVÁN HERNÁNDEZ MARTÍNEZ**, Integrante de la regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** __MAYO__

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** __07__

1. Informe de supervisión del mes **NOVIEMBRE** o del periodo comprendido entre el 29/11/2020 y el 30/11/2020, presentado mediante comunicación oficial sin número del 30/11/2020.
2. Informe de supervisión del mes **DICIEMBRE** o del periodo comprendido entre el 01/12/2020 y el 31/12/2020, presentado mediante comunicación oficial sin número del 31/12/2020.
3. Informe de supervisión del mes **ENERO** o del periodo comprendido entre el 01/01/2021 y el 31/01/2021, presentado mediante comunicación oficial sin número del 31/01/2021.
4. Informe de supervisión del mes **FEBRERO** o del periodo comprendido entre el 01/02/2021 y el 28/02/2021, presentado mediante comunicación oficial sin número del 28/02/2021.

5. Informe de supervisión del mes ABRIL o del periodo comprendido entre el 01/03/2021 y el 31/03/2021, presentado mediante comunicación oficial sin número del 12/04/2021.

Información del contrato

Contrato No.	86-7-20162-21
Objeto del Contrato	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FISIATRÍA CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS QUE SE DERIVE DE LOS MISMOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Contratista	CONTROL D IPS S.A.S
Representante legal	MARÍA CAROLINA TRUJILLO BENAVIDES
Valor inicial del contrato	$87.500.000
Valor adiciones del contrato	$11.000.000
Valor total del contrato	$98.500.000
Plazo de ejecución inicial	10 MESES Y 03 DÍAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	29/10/2020
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	31/08/2021
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/12/2020
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	Adición No. 001
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1) Cumplir con el objeto contractual.
2) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3) Responder en los plazos que EL CONTRATANTE establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4) Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
5) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9) Restituir a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3. los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10) Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, estos dos últimos siendo parte integral del presente documento.
11) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
12) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
13) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
14) La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente. ", correrán por cuenta del prestador.
15) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
16) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
17) Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.
18) Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS, Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente
19) La autoriza los servicios de sanidad emitida por la oficina de referencia y contrareferencia, donde se evidencie el servicio solicitado por el médico tratante y autorizado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, al momento de utilizar el servicio el usuario debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

20) Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
21) Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia para menores de 5 años, (pediatría para menores de 5 años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, del departamento. Es deber por tanto de la IPS o proveedor comunicarse con la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP, para obtener la autorización antes de prestar el servicio.
22) Todo PMTO adicional que no haga parte del PMTO o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
23) Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
24) Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
25) Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
26) Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, PMTO, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.
27) El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.
28) Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de Sanidad, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL Risaralda; por parte de la IPS contratada sestará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.
29) Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.
30) Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.
31) Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.
32) Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible.
33) El contratista coordinara con el supervisor del contrato la aplicación del instructivo 009 de 2014 el cual establece el intercambio de los modelos de atención del Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional y lineamientos para la red externa.
34) El contratista se compromete informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 la habilitación o deshabilitación de servicios médicos por parte de La Secretaría Departamental de Salud y que puedan resultar con posterioridad a la firma del contrato.
35) El contratista se compromete informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 los cambios de representante legal y/o suplente que puedan resultar con posterioridad a la firma del contrato anexando el certificado de Cámara y Comercio actualizado.

36) 31.) DISPOSICIONES SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:
37) Entregar la documentación que evidencia objetivamente la afiliación a la seguridad social integral del personal contratado que ejecutara la tarea (AFP, EPS, ARL) obligándose a mantener dicha afiliación y nivel de la cobertura del riesgo, durante la totalidad del tiempo necesario para la ejecución de la actividad contratada.
38) Copia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del contratista con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo establecido en el artículo 2.2.4.6.23 del Decreto 1072 de 2015 "Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo o la norma que lo sustituya.
39) Presentará la documentación donde se evidencie el cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 "Estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo".
40) Presentará copia del plan del trabajo para la ejecución de las actividades de SST donde se evidencie todas las normas vigentes en materia de SGSST, aplicables a la tarea contratada.
41) El responsable del diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá presentar la licencia vigente en SST y acreditación de la experiencia de acuerdo al número de trabajadores y la clase de riesgo establecido en la Resolución 0312 de 2019.
42) Presentar certificación del curso virtual de 50 horas de SGSST establecido en la Resolución 4927 de 2016 del Ministerio del Trabajo, realizado por parte del gerente o responsable del SG-SST.
43) Cumplir con la normatividad legal vigente en SST.
44) Presentará certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes graves y/o mortales durante el período anterior a la contratación;
45) Para el punto 31, mientras se surten los trámites administrativos por parte del contratista, se tendrá en cuenta certificación elaborada por el mismo o por la ARL, donde manifieste que se encuentra en trámite y/o que cuenta con dichas disposiciones.
46) Informar a la jefatura de Sanidad Risaralda, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos de Sanidad Risaralda y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales.
47) El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución
48) Asistir a todas las juntas medicas cuando la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 lo requiera

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	SI	Mediante documento escrito por la entidad manifiesta el Pago de los aportes al sistema de seguridad social Integral y demás a cargo del contratista.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato)		
Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Y el "modelo de atención integral, de la Policía Nacional, y lineamientos para la red externa".	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe adjuntar la el Registro Especial de prestadores de servicios de salud vigente. En donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. de igual forma la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, verificará en la página del Ministerio de Salud Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS los servicios habilitados. Cualquier novedad debe ser informada a la Regional de Aseguramiento No 3.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento de Risaralda, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de Información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio • Horarios de Atención • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos • Entrega de resultados • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. • Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "...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..." De acuerdo con lo anterior debe anexar con la oferta mínimo los siguientes documentos:.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Con el fin de garantizar la excelente prestación del servicio se requiere personal técnico, profesional y/o especializado encargado de prestar los servicios. El proponente deberá certificar que este personal cuenta con el conocimiento y experiencia en Colombia, relacionado con la prestación de servicio en áreas relacionadas con el objeto del presente contrato; el personal deberá acreditar estudios, técnicos, tecnológico, profesionales o especializados en instituciones aprobadas en Colombia, en cada una de las áreas de la salud objeto del contrato a suscribir; por esta razón el representante legal deberá certificar que cuenta como mínimo con los siguientes profesionales en salud: un (03) (Médico especialistas en las áreas de gastropediátrica, reumatología y endocrinología), del mismo modo certificar que validó los títulos profesionales del personal que posee en estas áreas, además que se encuentran inscritos ante el RETHUS y debidamente aprobados por las entidades correspondientes, así mismo para los profesionales con títulos en pregrados, postgrados, especialidades, y demás que hubiese realizado sus estudios en el extranjero deberán aportar la convalidación del título. El proponente, por intermedio del representante legal, deberá certificar mediante documento escrito que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos con el objeto del contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia en Colombia de mínimo dos (02) años para los profesionales en Medicina, igualmente para las Enfermeras y Auxiliares de Enfermería experiencia mínimo de dos (02) años, en la práctica de los mismos, y soportar los estudios del nivel de educación para cada caso.. (Anexar Certificado)	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

El oferente mediante documento escrito dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, debe garantizar que prestara el servicio dispuesto siempre que medie autorización por el Medico de Referencia y Contra referencia. (Anexar Certificado)	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El contratista se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. – Acuerdo 052 de 2013 y la malla de pertinencia y/o el que se encuentre vigente. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el pos, se deberá diligenciar el formato de Junta de evaluación de Medicamentos (CTC), el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención en el formato establecido por el prestador, siempre y cuando este formato conserve toda la información que requiere la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud No 3 y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Para la atención ambulatoria el usuario debe contar con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, documento de identificación, el carné de la Policía Nacional que lo acredite como titular o beneficiario DEBIDAMENTE ACTUALIZADO, o en su defecto la constancia de registro en el subsistema de salud de la Policía Nacional que se encuentra en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 VIGENTE; NOTA: La constancia debe ser verificada en el aparte de observaciones, con el fin de corroborar si el usuario tiene derechos plenos o parciales, ya sea ordenado por el área de Medicina Laboral o mediante fallo judicial. Para la atención en los servicios de urgencias se debe realizar como lo tiene dispuesto la norma.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la ventanilla única de la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 acompañada de la siguiente información: □ Fecha de prestación del servicio. □ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. □ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. □ Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados. Estos mismos de acuerdo a lo que establece la Ley 594 del 14 de julio del 2000 "ley de archivo gestión documental". Abonado a lo anterior realizar todo lo dispuesto por la ley frente a la facturación digital.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El CONTRATISTA designara cuantos funcionarios considere necesarios, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. NOTA: Diligenciar Nombre de los funcionarios: Teléfono: correos electrónico Para informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y setenta (70%) respectivamente.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y Revisor Fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El CONTRATISTA certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificara la ubicación del lugar donde se prestara dicho servicio.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El contratista se compromete informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 la habilitación o deshabilitación de servicios médicos por parte de La Secretaría Departamental de Salud y que puedan resultar con posterioridad a la firma del contrato.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
La Liquidación del contrato se realizara una vez se haya finalizado su tiempo de ejecución o se haya ejecutado el presupuesto asignado; de lo cual contara con el plazo máximo de (02) meses para la realización del acta de Liquidación bilateral.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
El oferente debe tener suficiencia científica, técnica, económica y administrativa que garantice la Prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
oferente anexara certificación firmada por el representante legal donde garantizara que todos los equipos a utilizar durante la ejecución del contrato, cuentan con cronograma de mantenimiento de equipos médicos, contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo para equipos médicos y hojas de vida al dia, garantizando el cumplimiento de estos requisitos..	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Garantizar la entrega de información estadística, el registro en formato de RIPS de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud Resolución 3374/00 y las demás normas que lo adicionen o modifiquen. La información deberá ser entregada en la oficina de estadística RIPS de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 en medio magnético por medio de un archivo plano	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. La IPS ganadora de esta Oferta se compromete a no solicitar a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la IPS y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012	SI	CUMPLIO A CABALIDAD CON LO SOLICITADO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Por el momento ninguna situación anormal se le ha realizado al Contratista.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (123) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (180) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente Contrato se efectuará así:

De acuerdo a la circular Externa No. 016 del Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo del año 2021; solicita a todos los Representantes legales, Secretarios Generales, Ordenadores del gasto, áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito.

De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexar a las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir organizados y presentados de acuerdo a la actual ley 594 de 2,000: "Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones" (Ley general de archivos)

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	$98.500.000,00	100%
Valor total de las entregas	$39.554.634,00	40%
Valor total facturado	$11.047.274,00	11%
Valor facturado pendiente de pago	0	-
Valor pagado	$50.601.908,00	51%
Valor pendiente de entrega	$47.898.092,00	49%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001 del 30/12/2020	$8.000.000,00	del 01/12/2020 al 31/12/2020	$8.000.000,00	001	$8.000.000,00	$0	391968620
002 del 30/12/2020	$8.248.782,00	del 01/12/2020 al 31/12/2020	$8.248.782,00	002	$8.248.782,00	$0	391971420
003 del 27/01/2021	$2.743.288,00	del 01/01/2021 al 27/01/2021	$2.743.288,00	003	$2.743.288,00	$0	8051921
004 del 10/03/2021	$7.930,00	del 01/02/2021 al 28/02/2021	$7.930,00	004	$7.930,00	$0	46905621
005 del 10/03/2021	$6.662.416,00	del 01/02/2021 al 28/02/2021	$6.662.416,00	005	$6.662.416,00	$0	46906721
006 del 12/04/2021	$13.892.218	del 01/03/2021 al 31/03/2021	$13.892.218	006	$13.892.218	$0	76327921
007 del 14/05/2021	$11.047.274	del 01/04/2021 al 30/04/2021	$11.047.274	007	$11.047.274	$0	108320421

4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)*

NO APLICA

5. RECOMENDACIONES

La profesional cumplió a cabalidad con el desarrollo como está estipulado en el contrato; generando un óptimo clima institucional, Por lo que se le exhorta a la funcionaria a que continúe con esta misma actitud, y así pueda constituirse en un referente de compromiso e identidad institucional.

6. 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.

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, 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_____

Patrullero **JAIRO IVÁN HERNÁNDEZ MARTÍNEZ**
Integrante de la regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Supervisor Contrato No. **86-7-20162-21**
Correo electrónico: jairo.hernandez8035@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3136095467