Página 1 de 12	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.

No. GS-2021- 0 2 1 3 2 2 -DETOL/ESPRI-BAIBA-29.25

Ibagué, de 10 Noviembre de 2021

Señor Mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°2 (E).
Neiva.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 85-5-20059-21.

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**19/07/2021**	**Hasta**	**31/07/2021**

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:

- Mediante Comunicación oficial GS-2021-009796-REGI2, de fecha 19/07/2021, "que trata de la notificación de la supervisión y remisión de contrato N° 85-5-20059-21 que tiene por objeto **es la "prestación de servicios de salud hospitalarios, ambulatorios y de urgencias de baja complejidad, así como el suministro de medicamentos, según los acuerdos 002 de 2001 y 052 de 2013 del consejo superior de salud de las fuerzas militares de policía, con el fin de garantizar las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud N° 2**, por parte de la señora Teniente coronel JENNY MARCELA CALVO BERNAL, Jefe Regional de Aseguramiento en salud N°2, obrando en calidad de ordenadora del gasto, quien nombró como supervisor del contrato a la señor Patrullero FERNEY ANDRES MONTAÑO PRETEL.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 00**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**85-7-20059-21**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SEGÚN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 052 DE 2013 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2**
Contratista	**HOSPITAL SAN SEBASTIAN E.S.E**
Representante legal	**HECTOR JAVIER CALDERON TORRES**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**nueve millones seiscientos sesenta mil pesos M/CTE $ 9.660.000,00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A.
Valor total del contrato u orden de compra	**nueve millones seiscientos sesenta mil pesos M/CTE $ 9.660.000,00**
Plazo de ejecución inicial	**19/07/2021.**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**19/07/2021.**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**30/06/2022**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A.
Adiciones	N/A.
Modificatorios	N/A.
Prorrogas	N/A.
Otros	N/A.

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Se realizo solicitud vía telefónica al abonado 3213723010 el dia 25 julio de 2021, coordinadora maría yeimi encargada de la facturación.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual	SI	CUMPLE
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	CUMPLE
Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.	SI	CUMPLE
Cumplir cabalmente con sus obligaciones Frente al Sistema de Seguridad Integral y parafiscal (Cajas de compensación familiar), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	SI	CUMPLE
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	SI	CUMPLE
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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	SI	CUMPLE
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.	SI	CUMPLE
Designar de forma permanente un coordinador que, en concordancia con el supervisor del contrato, solucione los inconvenientes que se presenten durante el periodo contratado	SI	CUMPLE
Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato.	SI	CUMPLE
Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato	SI	CUMPLE
Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del	SI	CUMPLE

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.		
Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente contrato.	SI	CUMPLE
Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del contratista, de acuerdo a los términos de referencia y a la oferta presentada, que no contravenga dichos términos	SI	CUMPLE
El CONTRATISTA deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del contrato y sus adicciones.	SI	CUMPLE
Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.	SI	CUMPLE
Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado	SI	CUMPLE
El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad	SI	CUMPLE
En el caso de presentarse un evento adverso, el CONTRATISTA debe reportar a la Regional de aseguramiento en salud No2 para realizar el análisis en conjunto con el auditor de Garantía de Calidad para la implementación de acciones de mejora, con el fin de evitar la ocurrencia de nuevos eventos.	SI	CUMPLE
El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual.	SI	CUMPLE
El contratista debe dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Tolima las Guías de manejo institucionales	SI	CUMPLE
Las tarifas institucionales y SOAT ofertadas, se ajustarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo con el incremento del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) definido por el Gobierno Nacional para la vigencia	SI	CUMPLE
El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de acuerdo con el plan de beneficios definido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional CSSMP, así: Acuerdos 052 de 2013 (Manual de medicamentos y terapéutica) y Acuerdo 002 de	SI	CUMPLE

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	SI	CUMPLE
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	SI	CUMPLE
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias	SI	CUMPLE
Contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el valor del contrato, SALVO que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente o que en su efecto se hubiera otorgado autorización de servicio y/o que se trate de atención hospitalaria o para continuidad de un tratamiento en curso; los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	CUMPLE
El contratista debe verificar derechos al afiliado y beneficiario (cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) en la oficina de referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Si el usuario se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta tanto legalice en Talento Humano del DETOL su estado de afiliación o desafiliación en otra EPS.	SI	CUMPLE
En caso de presentarse glosas transitorias, estas deberán ser resueltas dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes, contados a partir de la fecha de notificación por el auditor médico. Si el contratista no cumple con la obligación de aclarar las glosas notificadas, se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva	SI	CUMPLE
Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, las normas de habilitación y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes	SI	CUMPLE
Atender al Usuario de acuerdo con la autorización generada por referencia y Contrarreferencia de la orden generada por el profesional tratante.	SI	CUMPLE

Realizar la Contra-referencia de los servicios prestados para ser presentado a su médico tratante y dar continuidad al tratamiento, las cuales deben ser diligenciadas en letra legible.	SI	CUMPLE
La radicación de la facturación (Impresa) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 4331 MINPROTECCIÓN de 2012 y demás normas que las aclaren o modifiquen. Presentar original de la autorización del servicio.	NO	
La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios	NO	
Efectuar los reportes de la ejecución del contrato al supervisor del contrato, Informando: Número de contrato, valor del contrato ejecutado, saldo por ejecutar y observaciones dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes. (Puede ser enviado mediante correo electrónico al supervisor del contrato	NO	
Aceptar y facilitar las visitas de los Auditores médicos de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, en lo referente a Revisión de historias clínicas, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios	SI	CUMPLE
El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tolima	SI	CUMPLE
Aceptar, apoyar y facilitar las visitas del supervisor del contrato, régimen interno, médico auditor, personal de enfermería a efecto de cumplir actividades legalmente establecidas.	SI	CUMPLE
Cumplir con la totalidad de los Servicios solicitados en los tiempos ofertados en la presente contratación, salvo la imposibilidad por caso fortuito o fuerza o mayor	SI	CUMPLE
Suministrar a la Unidad Prestadora de Salud Tolima el modelo de prestación de servicios definido por el contratista	SI	CUMPLE
Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004 y demás	SI	CUMPLE

artículo 255 de la Ley 906 de 2004 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.		
El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.	SI	CUMPLE
Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura	SI	CUMPLE
Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional	SI	CUMPLE
En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, el contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato	SI	CUMPLE
Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia	SI	CUMPLE
Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.	SI	CUMPLE
Permitir a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa	SI	CUMPLE
Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	SI	CUMPLE
Cumplir con las disposiciones en materia de gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo SG-SS, según lo establecido en la Resolución	SI	CUMPLE

0312 de 2019 "por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST".		
Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. 51). EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento	SI	CUMPLE
Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual	SI	CUMPLE

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)		
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y 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.	SI	CUMPLE

Se verificó en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.		
Portafolio de servicios El Contratista presentó el portafolio de servicios donde relacionó la 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 del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, e incluyó el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	CUMPLE
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud. El contratista tiene implementado el 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…". Presentó certificación suscrita por el representante legal que tiene implementado el PAMEC	SI	CUMPLE
Idoneidad del Talento Humano 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, para lo cual debe presentar debidamente diligenciado el formulario idoneidad del recurso humano para el personal mínimo requerido. Igualmente debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS) anexar soporte	SI	CUMPLE
Historia clínica y registros Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que	SI	CUMPLE

conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 o a cualquier tercero. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • Modalidad extramural domiciliaria • Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento. • Nombre de los pacientes atendidos • Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran Cuidados por parte del personal de salud • Cuidados encargados a la familia cuando aplique Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial		

2.1NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Al momento de la presente supervisión la entidad no presenta facturación.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (330) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (13) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento No. 2 - Unidad Prestadora de Salud Tolima, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva - Huila, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará En virtud de lo consagrado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1273 de 2018, el **CONTRATISTA** deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), mediante certificación suscrita por el Representante Legal del **CONTRATISTA** o su Revisor Fiscal – si lo tuviere – en la que conste tal situación. "En *el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el Decreto 358 de 2020, la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. En el evento previsto en el inciso anterior, quien efectúe el pago o abono en cuenta deberá practicar al consorcio o unión temporal la respectiva retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta y complementarios, y corresponderá a*

cada uno de sus miembros asumir la retención en la fuente a prorrata de su participación en el ingreso facturado." documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo UPRES, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el anexo No. 5 de la Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 emanada del Ministerio de la Protección Social. **Los soportes de las facturas se presentarán legajados en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación, anexando copia del contrato.**

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

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	$9.660.000,00	100%
Valor total de las entregas	$0.00	0%
Valor total facturado	$0.00	0%
Valor facturado pendiente de pago	$0.00	0%
Valor pagado	$0.00	0%
Valor pendiente de entrega	$9.660.000,00	100%

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 u orden de compra **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 deduccione s	No. orden de pago
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

5. RECOMENDACIONES

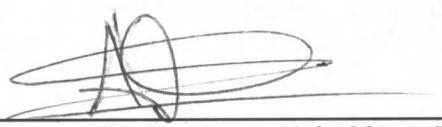
Se inicia contrato sin ninguna novedad a la fecha, para este mes la entidad no presenta facturación, por sé el inicio del mismo.

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_____

Grado y Nombres: PT. Ferney Andrés Montaño Pretel
Supervisor Contrato No. 85-7-20059-21
Correo electrónico: ferney.montano5815@correo.policia.gov.co
No. Celular:3135511110