No GS-2021- /UPRES-GASIS 29

Villavicencio,

Teniente Coronel
WILSON ANTONIO PEDROZA SANDOVAL
Jefe Unidad Prestadora de Salud Meta
Ciudad.-

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **103-7-20106-20**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión:

Desde	**01/09/2021**	**Hasta**	**30/09/2021**

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 No.S-2020-011034 del 21/07/2020, la señora Capitán DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Meta para ese periodo, nombró como supervisor del contrato del asunto a la suscrita ORD 16 OLGA LUCIA MONTOYA CARDONA

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** mensual.
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 12**

1. Informe de supervisión del mes de abril de 2021, periodo comprendido entre el 01/04/2021 y el 30/05/2021, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2021- 076702 UPRES-META
2. Informe de supervisión del mes de mayo de 2021, periodo comprendido entre el 01/05/2021 y el 31/05/2021, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2021- 076904 UPRES-META.
3. Informe de supervisión de junio de 2021, periodo comprendido entre el 01/06/2021 y el 30/06/2021, presentado mediante comunicación oficial No.GS-2021-076948-DEMET.

4. Informe de supervisión de julio de 2021, periodo comprendido entre el 01/07/2021 y el 30/07/2021, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2021-110492-DEMET

5. Informe de supervisión de agosto de 2021, periodo comprendido entre el 01/08/2021 y el 31/08/2021, presentado mediante comunicación oficial No.GS-2021-110507-DEMET.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No.	103-7-20106-20
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de servicios de hospitalización en psiquiatría para los usuarios y/o beneficiarios que pertenecen al Subsistema de salud Policía Nacional-Unidad Prestadora de Salud Meta.
Contratista	**IPS SALUD MENTAL MONTE SINAI S.A.S**
Representante legal	JAIME JESUS ARZUAGA ARRENDONDO
Valor inicial del contrato	($150.000.000.00). M/CTE
Valor adiciones del contrato u orden de compra	(no aplica)
Valor total del contrato u orden de compra	($150.000.000.00). M/CTE
Plazo de ejecución inicial	1 mes y 11 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	21 de julio de 2020
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31 de octubre de 2021
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	(no aplica)
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	(no aplica)
Adiciones	(no aplica)
Modificatorios	(no aplica)
Prorroga 1.	Acta No. 001 prórroga cuatro (04) meses es decir hasta el 31 de diciembre de 2020.
Prórroga 2.	Acta No. 002 prórroga tres (03) meses, es decir hasta el 31 de marzo de 2021
Prórroga 3.	Acta No. 003 prórroga siete (07) meses, es decir hasta el 31 de octubre de 2021.
Otros	(no aplica)

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante vía telefónica se realiza constantemente contacto con el personal delegado por parte de la entidad para realizar seguimiento de la ejecución presupuestal desde el inicio del contrato.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
El contratista se obliga cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ..	SI	N/A

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)		
Prestación de servicios de hospitalización en psiquiatría para los usuarios y/o beneficiarios que pertenecen al Subsistema de salud Policía Nacional-Unidad Prestadora de Salud Meta	SI	EL CONTRATISTA CUMPLIO CON EL OBJETO DEL CONTRATO SIN NOVEDAD

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

NO APLICA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 14 meses calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando 1 meses y 10 días para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, la Unidad Prestadora de Salud Meta, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Meta, 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 cinco (05) del mes los pagos contra entrega 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. 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 treinta (30) 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	150.000.000.00	-
Valor total de las entregas	**148.645.151.00**	99%
Valor total facturado	00.0	00.0%
Valor facturado pendiente de pago	0.00	00.0%
Valor pagado	0.00	00.0%
Valor pendiente de entrega	1.354.849.00	090%

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 deducciones*	No. orden de pago
				TOTAL	**$00.0**		

4.2 Entrada de Bienes *no aplica*

5. RECOMENDACIONES

- El contratista cumplió con el objeto del contrato sin novedad.
- El contrato se desarrolla de manera adecuada en cuanto a la prestación del servicio. Se debe seguir recibiendo al correo electrónico: olga.montoya@correo.policia.gov.co

6. CONCLUSIONES

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 ORD 16 OLGA LUCIA MONTOYA CARDONA
Cargo: Lider Salud Mental Unidad Prestadora de Salud Meta
Supervisor Contrato No. 103-7-20106-20
Correo electrónico: olga.montoya@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3203057879