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.

GS No. 2021 - 095746 UPRES DENOR 29.

San José de Cúcuta, 27 de Octubre 2021

Teniente Coronel
CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN
Jefe de Regional de Aseguramiento en Salud N 5
AV 61#10-200 B. Real de minas
Bucaramanga

ASUNTO: informe de supervisión del contrato N° 68-7-20008-21

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

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

En cumplimiento a los articulos 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*", asi 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 Contratacion de la Policia 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-2021-030697-REGSE-GRUCO de fecha 27/10/2021, el señor (a) MY. WILIAN ALFONZO FANDIÑO GARCIA, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nª 5 (E) , nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor (a) PT. RUTH GONZALEZ ARIZA

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 2**

  - Informe de supervisión del mes de septiembre o de periodo comprendido entre el 09/9/2021 y el 30/09/2021, presentado el 27/10/2021.Es de anotar que no se han adjuntado los informes de supervisión ya que en la página del secop II no se encuentra publicado el contrato.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	68-7-20008-21
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD OTORRINOLARINGOLOGIA DE NIVEL III Y IV INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nª002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFIACIARIOSAFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METRPOLITANA.
Contratista	**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
Representante legal	**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$40.000.000**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	**$40.000.000**
Plazo de ejecución inicial	**NUEVE MESES 09 DIAS 23/03/2021-31/12/2021**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**23/03/2021**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/2021**
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
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

La entidad ha cumplido a cabalidad con lo pactado en el contrato.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual.	SI	sin novedad
Responder en los plazos que la **POLICÍANACIONAL- POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA -- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD,** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	sin novedad
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Planilla No. 20629488
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros diez (10) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud DENOR. En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta, y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".	SI	sin novedad
Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes.	SI	sin novedad

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)		
Permitir al Auditor Médico Concurrente de la Unidad Prestadora de Salud, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente 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.	SI	SIN NOVEDAD
Se le recuerda al contratista que no puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la unidad prestadora de salud norte de Santander que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de ley.	SI	SIN NOVEDAD

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el periodo comprendido del 09/09/2021 al 30/09/2021 no se observó ninguna novedad con la prestación del objeto del contrato

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (07) meses (04) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (02) meses (03) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

5. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Cúcuta, 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 de 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, deberá anexar a la cuenta los RIPS respectivos de acuerdo a la normatividad vigente y es de carácter obligatoria su entrega. Documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Seccional Sanidad 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.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitaran la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

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. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.

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	$40.000.000	
Valor total de las entregas	$8.916.323	22
Valor total facturado	$8.916.323	22
Valor facturado pendiente de pago	$1.572.002	
Valor pagado	$7.344.321	
Valor pendiente de entrega	$31.083.677	

a. 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. facturas p	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
06 del 27/10/2021	$1.572.002	27/10/2021	$1.572.002	6	$1.572.002		PENDIENTE

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

6. RECOMENDACIONES

Continuar cumpliendo con el objeto del contrato

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 RUTH GONZALEZ ARIZA

PATRULLERA RUTH GONZALEZ ARIZA
CC 1099549238
Técnico Auxiliar En Enfermería
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 68-7-20008-21
ruth.gonzalez4337@correo.policia.gov.
3004594005