GS-2021- 038043 -DEARA

Arauca, 18 de agosto de 2021

Teniente Coronel
CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 5
Bucaramanga.

ASUNTO: informe de supervisión correspondiente al mes de julio del contrato N°. 68-7-20022-21.

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde 01/07/2021 **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 No. GS-2021-061403-DESAN del 14 de abril de 2021, la señora Mayor. VIVIANA PATRICIA MENDIVELSO DUARTE, obrando en calidad de jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°5 (encargado), nombró como supervisora del contrato a la señora CPS-04 MONICA ROMERO BRICEÑO.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	68-7-20022-21
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de servicios de salud en el área de psiquiatría para la atención médica, hospitalaria, ambulatoria, urgencias médicas y demás servicios derivados de la especialidad, para los usuarios y beneficiarios del SSPN pertenecientes al departamento de policía Arauca.
Contratista	SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS S.A.S

Representante legal	LEONIDAS RICARDO PEREZ MOLINA
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 36.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 0
Valor total del contrato u orden de compra	$ 36.000.000
Plazo de ejecución inicial	Ocho (08) meses y diecisiete (17) días.
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	14 de abril de 2021.
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31 de diciembre 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
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

A la fecha se puede observar que los servicios de salud en el área de psiquiatría para la atención médica, hospitalaria, ambulatoria, urgencias médicas y demás servicios derivados de la especialidad, se han cumplido de una manera eficiente y oportuna, garantizando la atención y tratamiento a la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca que tengan problemas de salud mental tales como: depresión, trastornos alimentarios, ataques de pánico y ansiedad, abuso de drogas y alcohol, fobias y esquizofrenia, mediante acciones de prevención y promoción de la salud mental impactando de manera positiva su calidad de vida en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.

La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la oficina de referencia y contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el comité de garantía de calidad o quien haga sus veces de la entidad contratante y de la entidad contratista.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
Permitir al **auditor médico concurrente** de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA 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	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
El Contratista deberá garantizar la atención y seguimiento a usuarios (niños. adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
El CONTRATISTA deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad. Emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Así mismo deberá garantizar que en el momento en que se requiera emitirán un concepto firmado por el psiquiatra tratante donde especifique patología, examen mental, plan terapéutico, factor de riesgo, conductas y recomendaciones.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.

Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral. Pues. Ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. La responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: Diagnóstico, Evolución, Tratamiento realizado, Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el usuario.		
Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
El contratista deberá presentar el informe de capacitación realizada a los trabajadores donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
Acuerdo 002 del 2001 y/o la resolución 5851 de 2018 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas. Mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios. El contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante. La cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad y en caso que la cotización del CONTRATISTA sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor, se exceptúa los servicios prestados como Urgentes los cuales serán sujetos a verificación por auditoría médica debiendo ser reportados a la oficina de referencia a los siguientes correos: deara.upres@policia.gov.co; Mediante la cual se hará la solicitud formal de la atención.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.

Programa éste que cumple con la normatividad vigente sobre referencia y solicitud de autorizaciones Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.		
Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Unidad prestadora de salud Arauca, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contra referencia.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización por escrito del contratante, supervisor y jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS: La prescripción de medicamentos deberá estar referida con base en las especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo 052 de 2013 Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y contrarrefencia de usuarios e información. **LINEAS DE ATENCION:** 3155037855 **CORREO ELECTRÓNICO:** samearipssas@gmail com **NOMBRE DEL FUNCIONARIO DE ENLACE:** Julio Cesar Luna Yali	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
Los registros asistenciales se regirán por el sistema de información en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.
Salvaguardar las historias clínicas de los pacientes conforme a lo señalado en la Resolución 1995 de	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.

Julio 8 de 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.		
Los servicios requeridos, servicios de tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en el presente anexo, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoria Médica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia a los siguientes correos: deara.upres-rco@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 compilado en el Decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen	SI	Se evidencia el cumplimento por parte del contratista.

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

A la fecha el contratista ha cumplido con sus obligaciones.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (262) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (120) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS: la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 efectuará el pago del contrato a suscribir, dentro de los sesenta (60) días hábiles posteriores a la presentación de la factura comercial junto con los soportes de la prestación del servicio en la ventanilla única central de cuentas del grupo financiero de la Unidad Prestadora de Salud, supervisora del contrato, y demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). Lo anterior aplicará en el caso donde el contratista presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día diez (10) del mes inmediatamente posterior al ejecutado, si la entrega de la facturación se realiza el día posterior al día 10 del mes vencido, el pago se realizará dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud del Comando del Departamento de Policía Arauca, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud del Comando del Departamento de Policía Arauca, 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.

RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Unidad Prestadora de Salud del Comando del Departamento de Policía Arauca ubicada en la 15 # 7-180 avenida Juan Isidro Daboin, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes.

Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados ante la Unidad Prestadora de Salud del Comando del Departamento de Policía Arauca deberá ser en una carpeta color blanco cuatro aletas desacificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación, las carpetas deben contener los siguientes soportes:

1. Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
2. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido supervisor del contrato el cual estará a cargo de auxiliar de odontología de la Unidad Prestadora de Salud Arauca.
3. Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia ubicada en el municipio de Arauca, adicionando los siguientes documentos: a) Resumen de la historia clínica (epicrisis). b) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. c) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
4. Facturar la prestación de los servicios de salud en el área de psiquiatría para la atención médica, hospitalaria, ambulatoria, urgencias médicas y demás servicios derivados de la especialidad, según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica en el momento de la prestación del servicio.
5. Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA para realizar la auditoría respectiva.
6. En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)", el detalle sobre qué tipo de consulta es (Ej: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología). Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando
7. Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
8. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.
9. Fotocopia del contrato por primera vez, y cuando hubiese modificaciones del mismo.

Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

NOTA 1: una vez que surta el proceso completo de auditoria médica a las facturas, le corresponderá a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA, enviar en físico la facturación con la correspondiente documentación lista para el pago, a la Regional en Salud No 5, UBICADA EN LA Avenida 61 NO 10-200 en la ciudad de Bucaramanga.

NOTA 2: En caso que desde nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pagos de los servicios contratados, el Contratista se compromete a ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos. Para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que requieran implementar.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia.
b) Todo procedimiento adicional no autorizado por escrito por el ordenador del gasto (CONTRATANTE) y supervisor de contrato y jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
c) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN POR PARTE DE LA UNIDAD DE PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. SE ACLARA QUE POR NINGÚN MOTIVO SE TENDRÁN EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADAS VÍA TELEFÓNICA.
f) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.
g) La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado a la UNIDAD DE PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, el contratista deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el comité de garantía de calidad o quien haga sus veces de la entidad contratante y de la entidad Contratista.
h) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.
i) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN.
j) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
k) NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Esto incluye laboratorio clínico y radiología de baja y mediana complejidad. Las de baja complejidad son la de pertinencia de medicina general

y las de mediana complejidad las de los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 4747/2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 - Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la UNIDAD DE PRESTADORA DE SALUD ARAUCA dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente forma de pago.
La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la entidad prestadora de servicios de salud.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta.
NOMBRE BENEFICIARIO: SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS S.A.S
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: CUENTA DE AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 31700000118
OFICINA: ARAUCA

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	$36.000.000	100%
Valor total de las entregas	$35.132.130	98%
Valor total facturado	$411.600	1%
Valor facturado pendiente de pago	$35.132.130	98%
Valor pagado	$0	0%
Valor pendiente de entrega	$867.870	2%

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
No 04	$ 411.600	Del 01/07/2021 al 31/07/2021	$ 411.600	SAM1955 SAM1956 SAM1957 SAM1958 SAM1959 SAM1960 SAM1961			

Nota: el presente informe es para el pago de los servicios en salud a usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional en el Departamento de Arauca, correspondiente al periodo del 01/07/2021 al 31/07/2021

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

5. RECOMENDACIONES

A la fecha se puede observar que los servicios de salud en el área de psiquiatría para la atención médica, hospitalaria, ambulatoria, urgencias médicas y demás servicios derivados de la especialidad. se han cumplido de una manera eficiente y oportuna, garantizando la atención y tratamiento a la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca que tengan problemas de salud mental tales como: depresión, trastornos alimentarios, ataques de pánico y ansiedad, abuso de drogas y alcohol, fobias y esquizofrenia, mediante acciones de prevención y promoción de la salud mental impactando de manera positiva su calidad de vida en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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_____

CPS-04 MONICA ROMERO BRICEÑO
Psicóloga de la UPRES - Arauca
Supervisora del contrato N° 68-7-20022-21.
Correo electrónico: monica.romerob@correo.policia.gov.co
N° Celular: 3104554273