| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 5 | 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 | | |

**No. GS-2022- - UPRES GUSAP 29.25**

Armenia,

Mayor
HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA
Jefe regional de aseguramiento en salud No.3
Pereira

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 86-7-20021-22

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO_X_ O FINAL ___**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | **01/04/2022** | **Hasta** | **30/04/2022** |

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:**

La señora Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Subintendente PAULA JOHANNA CASTAÑO RESTREPO.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 1

  1. Informe de supervisión del mes de marzo, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-025124-DEQUI del 06/04/2022

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | No. 86-7-20021-22 del 14/03/2022 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO TERAPÉUTICO EN TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL |

Fiel copia del original diana.arias

| | |
|---|---|
| | DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE SEVILLA CAICEDONIA, ULLOA Y ALCALÁ EN EL VALLE |
| **Contratista** | SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS |
| **Representante legal** | GUSTAVO FABIAN PORTELA REYES |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | $ 7.000.000,00 |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | $0,00 |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | $ 7.000.000,00 |
| **Plazo de ejecución inicial** | Nueve (09) meses catorce (14) días |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | Fecha de inicio: 17 de marzo de 2022 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | Fecha de término: 31 de diciembre de 2022 |
| **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:

Se mantiene permanente comunicación con la funcionaria encargadas de la coordinación administrativa y facturación de la entidad, con el fin de tratar temas concernientes a los servicios prestados y cualquier situación que pueda presentarse que afecte la normal ejecución del contrato. La entidad no presentó facturación correspondiente al mes de marzo toda vez que las autorizaciones realizadas en el mes en mención están autorizadas por sesiones de 12 terapias y teniendo en cuenta la fecha de inicio del contrato aún no se ha prestado el 100% del servicio autorizado, con relaciona a la facturación del mes de abril se encuentra en tramite de entrega por parte de la entidad.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO SI_ No_ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto contractual | SI | |
| 2 | Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas | SI | |
| 3 | Responder en los plazos que la Unidad Prestadora de Salud Quindío establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. | SI | |
| 4 | 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 | |

Copia del original dayanna.arias

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO SI_ No_ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 5 | Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contratos del Departamento de Policía Quindío y publicar en el aplicativo SECOP II, dentro de los tres (3) días calendario siguiente a la suscripción del contrato, la Garantía Única. | SI | |
| 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. | SI | |
| 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 al Comando de Policía Quindío y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. | SI | |
| 8 | Serán a cargo del contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que causen el motivo de traslado de los pacientes a un lugar diferente. Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la oferta presentada, incluyendo los impuestos. | SI | |
| 9 | En el caso que durante el tiempo de ejecución del contrato, surja una situación de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar inmediatamente por escrito a la contraparte correspondiente con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. | SI | |
| 10 | Dar cumplimiento a la normatividad ambiental sobre manejo de residuos hospitalarios tales como Decreto Nro. 351 del 19 de Febrero de 2014 “"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades”, Resolución Nro. 01164 de 2002 “Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares, Decreto 4741 de 311205 “Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral”. | SI | |
| 11 | Cumplir con todas las condiciones técnicas y del servicio. | SI | |
| 12 | 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 | |
| 13 | El contratista debe cumplir con lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANETE 006 del 23 de agosto del 2016 directiva par al expedición y registro de las excusa de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad, para el control, y seguimiento del personal excusado de servicio., documento que será entregado una vez adjudicado el contrato. | SI | |
| 14 | El contratista se obliga a entregar formalmente, junto con la oferta de servicios su modelo de prestación de servicios, dando cumplimiento al instructivo 009 de 2014 “Lineamiento red de atención en salud con enfoque de riesgo de la Policía Nacional. | SI | |
| 15 | El contratista no debe encontrarse en el registro de infraestructura ambiental RUIA. | SI | |
| 17 | El contratista que realice cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular la prioridad con que debe presentar informes... | SI | |

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Firmado digitalmente por yanna.arias

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| **DE CARÁCTER TÉCNICO:** | | |
| SESION REHABILITACION CARDIACA... | SI | |

**2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

No se han presentado situaciones anómalas durante la ejecución 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 (44) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (240) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

**4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

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 2.002.

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) y siguientes.

**DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:**

- Factura original que cumpla con los requerimientos de Ley.
- La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen. Donde se relacionen los usuarios atendidos con datos de tipo de documento, número de documento, servicio prestado, fecha de prestación de servicio.
- Autorización de servicios expedida por la oficina de Referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.
- Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.
- Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de Copia del Contrato.
- La documentación antes en mención deberá presentarse en carpeta, organizada cronológicamente y foliada 250 folios por paquete, según la Ley General de Archivo y los instructivos relacionados con la aplicación de esta Ley para los documentos de la entidad contratante la Policía Nacional.

**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 | $ 7.000.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 0,00 | 0% |
| Valor total facturado | $ 0,00 | |
| Valor facturado pendiente de pago | $0,00 | |
| Valor pagado | $ 0,00 | |
| Valor pendiente de entrega | $ 7.000.000,00 | 100% |

Copia del original dayanna.arias

| **b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos- efectuados en el periodo informado** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. de acta o constancia de recibido** | **Valor recibido** | **Fecha de recibido** | **Valor facturado** | **No. factura** | **Valor pagado** | **Valor deducciones** | **No. orden de pago** |
| | | | | | | | |

### *5.* RECOMENDACIONES

Durante lo corrido del contrato la entidad ha cumplido con el objeto contractual, prestando el servicio de salud a los usuarios del SSPN, no se ha generado ningún tipo de inconveniente motivo por el cual no se tienen recomendaciones.

### 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_____

Subintendente **PAULA JOHANNA CASTAÑO RESTREPO**
Responsable Planeación UPRES Quindío
Supervisor Contrato No. 86-7-20021-22
Paula.castano@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3116175408

Fiel copia del original daysonna.arias