Página 1 de 6	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		

N° 02 POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA – UPRE BOYACA

GS-2022- _____ - DEBOY

Tunja, 01 de junio del 2022

Coronel
HENRY YESID BELLO CUBIDES
Comandante Policia Metropolitana de Tunja
Carrera 11 19 - 85 Centro Histórico
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No.095-7-20081-2022

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/05/202**	**Hasta**	**31/05/2022**

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:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2022 -052596 DEBOY / UPRES – JEFAD – 3.1, el señor Coronel HENRY YESID BELLO CUBIDES, obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana de Tunja y ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Betty Roció Ramos Rodríguez Jefe Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Tunja
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: (01)**

Información del contrato.

Fiel copia del original betty.ramos

Página 2 de 6	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		

Contrato No. / Orden de compra No.	095-7-20081-2022
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERÍA
Contratista	LINA MARIANA PINZON HERRERA
Representante legal	LINA MARIANA PINZON HERRERA
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 13.744.709.00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	
Valor total del contrato u orden de compra	$ 13.744.709.00
Plazo de ejecución inicial	08 MESES 20 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	11/04/2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Adiciones	N/A
Modificatorios	
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- En atención al objeto contractual, se realizó seguimiento al cumplimiento por parte del contratista mediante verificación al cumplimiento de la macro agenda programada para periodo del presente informe dentro de la cual no se evidencias novedades.

Fiel copia del original betty.ramos

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

2.1 CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con las obligaciones enmarcadas en la cláusula DECIMA del contrato en asunto.	SI	
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social.	SI	planilla integrada autoliquidación aportes N 8619442026 del 23/05/2022 correspondiente al mes de abril del 2022

2.2 CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Cumplir con horario programado y asignación dada	SI	Se presenta macro agenda mensual
Ejecutar los protocolos ,procesos y guías de manejo del departamento de enfermería dando cumplimiento a los estándares establecidos	SI	se asiste a capacitación mensual del servicio
Se realza entrega de turno de enfermería de pacientes en hospitalización y observación	SI	Se realiza registro de entrega de turno libro
Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.	SI	Se realiza de forma continua y permanente la vigilancia epidemiológica, realizando el debido reporte
. cumplir con las normas del sistema de seguridad en el trabajo	SI	Se utilizan los elementos de bioseguridad , y se registra en carpeta de epp
Realizar el aseo y desinfección de los elementos propios del desempeño de su función según los cronogramas de desinfección y los protocolos establecidos por el comité de infecciones y enfermería	SI	se diligencia los respectivas planillas , ya sea semanal o mensual
Proporcionar cuidados generales al paciente como son cambio de ropa de cama, baño del paciente ,asistencia de alimentación ,educación al paciente y familia en el autocuidado .	SI	.cambio de ropa de la unidad o cual el paciente lo requiera , asistencia en la alimentación ,
Ejecutar tratamientos de enfermería responsables interactuando de forma permanente con el paciente y familia	SI	Se cumple las ordenes medicas según tratamiento ordenado. se registra en el sistema
. Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad.	SI	Se realiza mediante charlas,
Garantizar los insumos en el servicio para la prestación adecuada a los pacientes	SI	Se mantiene el servicio dotado de insumo para la prestación del servicio.

Fiel copia del original Ley 527 y ramos

Seguir los estándares, normas y niveles de calidad establecidos con relación a la atención de los usuarios del subsistema y seguridad del paciente.	SI	Se aplica normas establecidas para la atención de los usuarios de la policia. Seguimiento indicador del servicio
Toma de muestra de laboratorio	SI	Se toma muestras según orden médica para seguimiento ,se realiza registro en la historia clínica
Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	Se Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad durante la jornada laboral
Trasladado pacientes	SI	.se llena formato de traslado de paciente
Toma de ekg monitorias,	SI	Se reportan en el panel ambulatorio
Elaboración de material para curaciones	SI	Se elabora material para la prestación del servicio
.Asistencia en la alimentación del paciente hospitalizado, observación y/o urgencias	si	.Se verifica la dieta adecuada según orden medica
Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente.	si	Se aplicando la normatividad vigente.se lleva libro de registro de historias,
Diligenciar inventario de insumo y mobiliario	si	Se realiza registro el planilla de inventario del servicio
Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas, que permitan determinar la productividad en su labor.	si	Se Realizan cumplimientos mensuales de las actividades realizadas. Seguimiento indicador de urgencias y hospitalización
Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto.	si	Se asiste a las jornadas de capacitación Virtual o presencial se firma asistencia
Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto.	si	Se asiste a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. Virtual o presencial se firma asistencia

2.3 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Sin Novedades

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 210 días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando. 30 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se efectuará en MENSUALIDADES VENCIDAS por un valor de $1.585.928 moneda legal colombiana, con abono a la siguiente cuenta:

Fiel copia del original

Nombre del Beneficiario: LINA MARIANA PINZON HERRERA
Banco: BBVA
Tipo de Cuenta: Ahorros
Número de Cuenta: 09114440938

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	$ 13.744.709.00	
Valor total de las entregas	$ 1.057.285.00	7,69%
Valor total facturado	$ 2.643.213.00	19,23%
Valor facturado pendiente de pago	$ 1.585.928.00	11,54%
Valor pagado	$ 1.057.285.00	7,69%
Valor pendiente de entrega	$ 11.101.496.00	80,77%

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**
02	$ 1.585.928.00	del 01/05///2022 al 31/05/2022	$ 1.585.928.00	Cuenta Cobro 02	$ 1.585.928.00		

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

No Aplica

5. RECOMENDACIONES

Ninguna

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	**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

Fiel copia del original que reposa

las cláusulas contractuales		(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. Betty Roció Ramos Rodríguez
Cargo: Jefe Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Tunja
Supervisor Contrato No. 095-7-20081-2022
Correo electrónico: betty.ramos3272@ correo.policia.gov.co
No. Celular: 608 7458626

Fiel copia del original betty.ramos

GS-2022-090899-DEBOY

Página 1 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Tunja, 01 de junio del 2022
Unidad:	Metropolitana de Tunja- Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: **X** Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**095-7-20081-2022**
Constancia de recibido No.	02
Contratista:	**LINA MARIANA PINZON HERRERA**
NIT del contratista:	1.116.865.777
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	**$ 13.744.709.00**
Plazo de ejecución:	**11/04/2022 al 30/04/2022**
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	ESPCO CLINICA TUNJA - Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente. Betty Roció Ramos Rodríguez Jefe Espco Tunja

Fiel copia del original betty.ramos

Página 2 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Fecha de entrega certificada:	01/05/2022 al 31/05/2022
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022	
Acta de recepción de bienes	No Aplica

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES BOYACA	16	Auxiliar de Enfermería	$ 1.585.928.00	$ 1.585.928.00	$0	$ 1.585.928.00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
02	01/06/2022	$ 1.585.928.00	$0,00	$ 1.585.928.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 1.585.928.00	$0,00	$ 1.585.928.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Auxiliar de Enfermera de 44 horas semanales y 190 horas mensuales en la Clínica regional Tunja al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No.02 correspondiente al periodo del 01 al 31 de mayo del año 2022.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Cumplir con horario programado y asignación dada	Si_X_ No___	Se presenta macro agenda mensual
2	Ejecutar los protocolos ,procesos y guías de manejo del departamento de enfermería dando cumplimiento a los estándares establecidos	Si_X_ No___	se asiste a capacitación mensual del servicio
3	Se realza entrega de turno de enfermería de pacientes en hospitalización y observacion	Si_X_ No___	Se realiza registro de entrega de turno libro
4	Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor del riesgo para la población.	Si_X_ No___	Se realiza de forma continua y permanente la vigilancia epidemiológica, realizando el debido reporte
5	. cumplir con las normas del sistema de seguridad en el trabajo	Si_X_ No___	Se utilizan los elementos de bioseguridad , y se registra en carpeta de epp

Fiel copia del original Prohibida su venta

6	Realizar el aseo y desinfección de los elementos propios del desempeño de su función según los cronogramas de desinfección y los protocolos establecidos por el comité de infecciones y enfermería	Si_X_ No___	se diligencia los respectivas planillas , ya sea semanal o mensual
7	Proporcionar cuidados generales al paciente como son cambio de ropa de cama, baño del paciente ,asistencia de alimentación ,educación al paciente y familia en el autocuidado .	Si_X_ No___	.cambio de ropa de la unidad o cual el paciente lo requiera , asistencia en la alimentación ,
8	Ejecutar tratamientos de enfermería responsables interactuando de forma permanente con el paciente y familia	Si_X_ No___	Se cumple las ordenes medicas según tratamiento ordenado. se registra en el sistema
9	. Educar al paciente en autocuidado, hábitos de vida saludable y prevención de la enfermedad.	Si_X_ No___	Se realiza mediante charlas,
10	Garantizar los insumos en el servicio para la prestación adecuada a los pacientes	Si_X_ No___	Se mantiene el servicio dotado de insumo para la prestación del servicio.
11	Seguir los estándares, normas y niveles de calidad establecidos con relación a la atención de los usuarios del subsistema y seguridad del paciente.	Si_X_ No___	Se aplica normas establecidas para la atención de los usuarios de la policía. Seguimiento indicador del servicio
12	Toma de muestra de laboratorio	Si__ No_X__	Se toma muestras según orden médica para seguimiento ,se realiza registro en la historia clínica
13	Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	Si_X_ No___	Se Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad durante la jornada laboral
14	Trasladado pacientes	Si_X_ No___	.se llena formato de traslado de paciente
15	Toma de ekg monitorias,	Si_X_ No___	Se reportan en el panel ambulatorio
16	Elaboración de material para curaciones	Si_X_ No___	Se elabora material para la prestación del servicio
17	.Asistencia en la alimentación del paciente hospitalizado, observación y/o urgencias	Si_X_ No___	.Se verifica la dieta adecuada según orden medica
18	Realizar las actividades establecidas en la gestión documental, aplicando la normatividad vigente.	Si_X_ No___	Se aplicando la normatividad vigente.se lleva libro de registro de historias,

Fiel copia del original que reposa

19	Diligenciar inventario de insumo y mobiliario	Si_X_ No___	Se realiza registro el planilla de inventario del servicio
20	Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas, que permitan determinar la productividad en su labor.	Si_X_ No___	Se Realizan cumplimientos mensuales de las actividades realizadas. Seguimiento indicador de urgencias y hospitalización
21	Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto.	Si_X_ No___	Se asiste a las jornadas de capacitación Virtual o presencial se firma asistencia
22	Participar y asistir a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto.	Si_X_ No___	Se asiste a las jornadas de capacitación cualquiera que fuere su objeto. Virtual o presencial se firma asistencia
23	Pago aportes parafiscales vigentes	Si_X_ No___	N° 8619442026 del 23/05/2022
24	Aporte apoyo ordenanza No. 030	Si_X_ No___	$ 16.000.00

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Subintendente. Betty Rocio Ramos Rodriguez
Jefe Espco Tunja

Fiel copia del original betty.ramos