No. 001 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1-ESPRI BARBOSA

GS-2022-183682-DEBOY

Barbosa, Santander, 05 de Noviembre del 2022

Señora Teniente Coronel
ANA MILENA MAZA SAMPER
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1
Carrera 68B bis No. 44-53
Bogotá DC

Asunto: Informe de Supervisión contrato No. 81-7-20175-2022

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**05/10/2022**	**Hasta**	**31/10/2022**

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. 489498 RASES GRUCO del año 2022, el señor Teniente JHON ALFONSO ARAGON FONSECA, obrando en calidad de Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Intendente ABELARDO DIAZ TORRES Jefe Establecimiento Primario de Salud Barbosa.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 0**

  1. No se registra antecedente de informe de supervisión del mes anterior, no se evidencia publicación en plataforma secop II , Sin comunicado oficial

Información del contrato

Contrato No.	**81-7-20175-2022**
Objeto del Contrato	**LA PRESTACIÓN DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN : PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA ,ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , GINECOLOGIA , OFTALMOLOGIA, UROLOGIA, NUTRICION Y DIETARIA OTORRINOLARINGOLOGIA; EXAMEN OPTOMETRICO, SERVICIO DE RADIOLOGIA DE I NIVEL TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA, TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA, MONITOREO FETAL PRESTACION DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO BASICO Y ESPECIALIZADO, PRUEBAS DE ANTICUERPOS IGG-IGM PARA SARS COV 2 (COVID 19) PRUEBA DE ANTÍGENO SARS COV 2 PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA EN LA JURISDICCION DEL TERCER DISTRITO DE POLICIA BARBOSA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**
Contratista	**I.P.S CLINIMED BARBOSA**
Representante legal	**JUAN ISIDRO VILLAMIL RODRIGUEZ**
Valor inicial del contrato	**$26.600.000,00**
Valor adiciones del contrato	No aplica.
Valor total del contrato u orden de compra	No aplica.
Plazo de ejecución inicial	**(02) dos meses y (25) Veinticinco días.**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra.	**05/10/2022**
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)	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

Mediante reunión formal oficial con la representación de la entidad se le notifico el inicio del proceso de contratación de fecha 081-7-20175-22 administradoras Paola Guzmán

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1.) Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
2.) EL CONTRATISTA debe cumplir especificaciones técnicas y garantías exigidas en el contrato.	SI	NINGUNA
3.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
4.) Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
5.) 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	NINGUNA
6.) 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 a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
7.) 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	NINGUNA
8.) Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	NINGUNA
9.) El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.	SI	NINGUNA
10.) Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.	SI	NINGUNA
11.) El CONTRATISTA deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	SI	**Funcionario designado PAOLA GUZMAN tel 3208985483 –** clinimedbarbosa@yahoo.es
12.) Prestar el servicio las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana.	SI	NINGUNA
13.) El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.	SI	Planilla No 24651821 del 01/11/2022
14.) El CONTRATISTA se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del	SI	NINGUNA

contrato.		
15) El CONTRATISTA deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.	SI	NINGUNA
16) El CONTRATISTA se compromete que, para la asignación de las citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos no podrá ser superior a 20 días calendario.	SI	NINGUNA
17) Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y para los cual se debe realizar la respectiva modificación al contrato y serán cancelados a las tarifas establecidas en el contrato.	SI	NINGUNA
18) El CONTRATISTA se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos.	SI	NINGUNA
19) El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo”.	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	OFRECE	
		SI	NO
1	**RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO** Para la prestación del Servicio objeto del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados en Médicos Especialistas, por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de salud, es requisito mínimo que el Oferente cuente con el siguiente Recurso Humano: CONSULTA ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN CARDILOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA CONSULTA ESPECIALISTA EN UROLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CONSULTA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA CONSULTA ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CONSULTA ESPECIALISTA EN OPTOMETRIA CONSULTA ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA ESPECIALISTA EN NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA LABORATORIOS BASICOS LABORATORIIOS ESPECIALIZADOS IMÁGENES DIAGNOSTICAS BASICAS • Las demás subespecialidades que se requieran por orden Judicial según previa cotización y lleno de requisitos propios de la prestación del servicio	X	

2	**CAPACIDAD OPERATIVA**: El oferente deberá garantizar que cuenta con instalaciones (consultorio), con las condiciones adecuados, donde el paciente reciba un servicio de calidad, ajustado a lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001	**X**	
3	**SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** el oferente deberá demostrar el cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017, para cada uno de los profesionales requeridos.	**X**	
4	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	**X**	
5	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación.	**X**	
6	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.	**X**	
7	Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio de Tunja (Boyacá).	**X**	
8	**MANTENIMIENTO DE EQUIPO:** El oferente deberá demostrar durante la ejecución del contrato los planes de mantenimiento al igual que los mantenimientos efectuados a los equipos a utilizar en la prestación del servicio.	**X**	
9	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá	**X**	
10	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.	**X**	
11	Contar con habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación. De acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen.	**X**	
12	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrareferencia de usuarios e información.	**X**	
13	Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria.	**X**	
14	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrareferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio así como el RIPS relacionado.	**X**	
15	La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.	**X**	
16	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	**X**	
17	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	**X**	

18	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor	**X**	
19	Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.	**X**	
20	La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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", correrán por cuenta del prestador.	**X**	
21	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	**X**	
22	El oferente deberá garantizar, en un horario mínimo de cuatro (4) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, para la atención a los Usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá. Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente donde se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente.	**X**	
23	Sera obligación del contratista de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.	**X**	
24	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.	**X**	
25	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).	**X**	
26	Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato	**X**	
27	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento.	**X**	
28	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA , como son: ***Accesibilidad***: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. ***Oportunidad:*** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. ***Continuidad***: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. ***Seguridad***: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. ***Pertinencia:*** Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.	**X**	
29	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.	**X**	
30	Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 001 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total.	**X**	
31	El **CONTRATISTA**, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse.	**X**	
32	Contar con un sistema estructurado de referencia, contrareferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.	**X**	
33	Realizar la contrareferencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos.	**X**	
34	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las	**X**	

	normas sanitarias vigentes.		
35	Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 20 días y citas prioritarias en máximo 72 horas.	**X**	
36	Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo las deberes que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	**X**	
37	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	**X**	
38	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.	**X**	
39	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	**X**	
40	Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	**X**	
41	Utilizar las guías de manejo acordadas.	**X**	
42	Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.	**X**	
43	Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional	**X**	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Dentro de la supervisión hecha no se presentan retrasos en los tiempos estipulados de radicación a la facturación de los servicios prestados para los meses facturados

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (1) mes calendario con (25) días para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

FORMA DE PAGO: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.

- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
- El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al

contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 “Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico”. La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

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 (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

NOMBRE BENEFICIARIO: IPS CLINIMED BARBOSA LTDA
BANCO: BBVA Colombia
TIPO DE CUENTA: AHORROS AH
NUMERO DE CUENTA: 0334022381

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	$ 26.600.000,00	100%
Valor total de las entregas	$18.611.420,00	69.96%
Valor total facturado	$18.611.420,00	69.96%

Valor facturado pendiente de pago	$18.611.420,00	69.96%
Valor pagado	$,00	00%
Valor pendiente de entrega	$ 7.988.580,00	30.03%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No. 001 del 05/11/2022	$18.611.420,0	No. 001 del 05/11/2022	$18.611.420,0	01	pendiente	pendiente	Pendiente

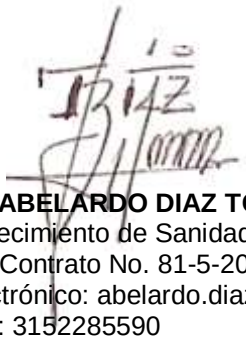
5. RECOMENDACIONES

No se tiene recomendaciones como supervisor ante la administración.

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,



Intendente **ABELARDO DIAZ TORRES**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Barbosa
Supervisor Contrato No. 81-5-20034 -22
Correo electrónico: abelardo.diaz@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3152285590