

Página 1 de 10	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-2023**REGI-2 RASES-29.25**

Neiva, 05-01-2023

Señora capitán

MONICA MARIA MOJICA SERRANO

Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2 (E)

Carrera 22 sur #26ª-21

Neiva-Huila

ASUNTO: informe de supervisión del contrato: **85-5-20014-22****TIPO DE INFORME****PERIÓDICO_X_ O FINAL ____****Periodo del informe de supervisión**

Desde	01-12-2022	Hasta	31-12-2022
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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-2022-034196-DEUIL, el señor Mayor. CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO, obrando en calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud #2, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora patrullera DIANA MARCELA MENDEZ PARRA.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 08**

01-informe de supervisión del mes de abril periodo comprendido entre el 25/04/2022 y el 30/04/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-013792-REGI-2 de fecha 11-08-2022
 02-informe de supervisión del mes de mayo periodo comprendido entre el 01/05/2022 y el 31/05/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-013794-REGI-2 de fecha 11-08-2022
 03-informe de supervisión del mes de junio periodo comprendido entre el 01/06/2022 y el 30/06/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-013796-REGI-2 de fecha 11-08-2022
 04-informe de supervisión del mes de julio periodo comprendido entre el 01/07/2022 y el 31/07/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-013789-REGI-2 de fecha 11-08-2022

Página 2 de 10	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		

05-informe de supervisión del mes de agosto periodo comprendido entre el 01/08/2022 y el 31/08/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-014950-REGI-2 de fecha 05-09-2022

06-informe de supervisión del mes de ~~septiembre~~ periodo comprendido entre el 01/09/2022 y el 30/09/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-016237-REGI-2 de fecha 04-10-2022

06-informe de supervisión del mes de ~~octubre~~ periodo comprendido entre el 01/10/2022 y el 31/10/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-017716-REGI-2 de fecha 05-11-2022

07-informe de supervisión del mes de noviembre periodo comprendido entre el 01/11/2022 y el 30/11/2022 presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-019663-REGI-2 de fecha 05-12-2022

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	85-5-20014-22
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOAPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 EN EL MUNICIPIO DE SUAZA-HUILA
Contratista	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SUAZA HUILA
Representante legal	ENEYDA ORTIZ RAMIREZ
Valor inicial del contrato u orden de compra	\$4.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	\$2.000.000
Valor total del contrato u orden de compra	\$6.000.000
Plazo de ejecución inicial	31-12-2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	25-04-2022
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)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	Modificadorio 001 del 2022 Modificadorio 002 del 2022
Modificatorios	02
Prorrogas	N/A
Otros	NO APLICA

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

Página 3 de 10	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		

1.1 Acciones adelantadas:

Se deja constancia por medio del presente informe que durante el mes en mención la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SUAZA HUILA a la fecha de la presentación de este informe de supervisión presto los servicios a nuestros usuarios sin novedad especial.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí No	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos hospitalarios de baja complejidad.	SI	N/A
2	Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe.	SI	N/A
3	Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.	SI	N/A
4	Las tarifas ofertadas a SOAT se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo con el IPC decretado por el Gobierno Nacional.	SI	N/A
5	Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.	SI	N/A
6	Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado.	SI	N/A
7	El CONTRATISTA debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.	SI	N/A
8	Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de Regional de Aseguramiento en salud No.2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente	SI	N/A
9	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual.	SI	N/A
10	El CONTRATISTA se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, SALVO en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE	SI	N/A
11	El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en salud No.2 las Guías de manejo institucionales.	SI	N/A
12	La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los DIEZ (10) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN, la cual como mínimo debe cumplir con: - Recibido a satisfacción del supervisor del contrato, - Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal si está obligado, cumplimiento de pago de parafiscales y seguridad social. - Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. - Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas	SI	N/A

Página 4 de 10		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
Fecha: 12-03-2021				
Versión: 5				
	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, con lápiz; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. - Presentar original de la autorización del servicio. - Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. - Debe presentar los indicadores de calidad de acuerdo al decreto 1011 de 2006 del ministerio de la protección social. - EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.			
13	QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) Informar al supervisor del contrato mensualmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado, con el fin de determinar la fecha probable de terminación del mismo. Por ningún motivo se realizará pago por fuera del valor final del contrato aun existiendo autorización por parte de la Regional de Aseguramiento en salud No.2 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud No.2 o el ordenador del gasto.	SI	N/A	
14	El CONTRATISTA Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100 % de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.	SI	N/A	
15	El CONTRATISTA debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en salud No.2.	SI	N/A	
16	Articular su operación con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), con lo dispuesto en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), al Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), y a la conformación y Organización de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS) y a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).	SI	N/A	
17	Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.	SI	N/A	
18	Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por Regional de Aseguramiento en salud No.2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos.	SI	N/A	
19	Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por Regional de Aseguramiento en salud No.2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.	SI	N/A	
20	Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente.	SI	N/A	
21	Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses.	SI	N/A	

Página 5 de 10		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				
22	Realizar la detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a Regional de Aseguramiento en salud No.2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo.	SI		N/A
23	Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.	SI		N/A
24	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Dirección Departamental o al área del nivel Nacional competente los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo devuil.clima-epide@policia.gov.co; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en salud No.2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en salud No.2 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadiada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en salud No.2. e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en salud No.2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.	SI		N/A
25	Las demás que se deriven a lo largo del desarrollo del presente proceso de contratación	SI		N/A

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)		

Página 6 de 10		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019				
Fecha: 12-03-2021				
Versión: 5				
		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
ITEM	OTRAS CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE	
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.	SI		
2	El Oferente Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.	SI		
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El Oferente deberá informar por escrito a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.	SI		
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.	SI		
5	El Oferente debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo 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, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.	SI		
6	El oferente DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (anexar documento).	SI		
7	El Oferente debe garantizar la consulta de Medicina General por primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en obstetricia será menor a 5 días.	SI		
8	El Oferente debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social.	SI		
9	El Oferente dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.	SI		
10	El Oferente designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).	SI		
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	SI		
12	El Oferente deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128, por lo tanto si el usuario no es portador de la <u>autorización vigente</u> , es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co , deuil.rases-rc@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.	SI		
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El oferente ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.	SI		
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Pitalito, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.	SI		
17	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.	SI		
18	El Oferente deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.	SI		

Página 7 de 10		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				
19	El Oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."	SI		
21	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.	SI		
22	El oferente deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.	SI		
23	El Oferente brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.	SI		
24	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 de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.	SI		
25	Es obligación del Oferente la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.	SI		
26	El oferente deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo", 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 SG-SST", para lo cual deberá diligenciar el Anexo No. 5, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI		
27	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distinción de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.	SI		
28	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil_rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil_rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadiada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Establecimiento de Sanidad Policial Primario Garzón. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.	SI		
29	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".	SI		

Página 8 de 10	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		
30	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo N° 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS".	SI

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Para el mes en mención, no presento situaciones o novedades de relevancia por parte de la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SUAZA HUILA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (250) días desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días para que finalice el plazo de ejecución

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No.2, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista después de verificada la relación de documentación enviada mensualmente de acuerdo con

La entrega, dentro de los sesenta días (60) días calendario siguiente a la radicación de la factura comercial en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, ubicados en la Carrera

22 Sur No. 26 A – 21 de la ciudad de Neiva, acompañada del recibo a satisfacción técnico – económico expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Facturación: La radicación de la factura, que cumpla con los requisitos establecidos en Estatuto Tributario artículos 616 – 1 y 617 (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados, se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Recibido a satisfacción del supervisor del contrato.
- Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal, si está obligado a tener, del cumplimiento de pago de parafiscales y seguridad social.
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 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 con lapicero para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD 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)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Debe presentar los indicadores de calidad de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Objeciones y glosas:

Página 9 de 10	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		

En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la USP.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. REVISAR FRENTE A LEY 1438 - ARTICULO 57.

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, que expresa: *"Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, 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) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en salud No.2
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización del Establecimiento de Sanidad Policial de Atención Básica (ESPAB), salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- La atención del evento adverso, 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.

Página 10 de 10	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		

- 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). 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 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

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	\$ 6.000.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	\$ 5.997.155,00	99,95%
Valor total facturado	\$ 5.997.155,00	99,95%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 1.387.410,00	23,12%
Valor pagado	\$ 4.609.745,00	76,83%
Valor pendiente de entrega	\$ 2.845,00	0,05%

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. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
06 del 13-12-2022	\$24.200	13-12-2022	\$24.200	HNSF328 59	PENDIENTE DE PAGO	PENDIENTE DE PAGO	PENDIENTE DE PAGO

NOTA: en caso de que se esté presentando el informe final, se deberá diligenciar, el cuadro anterior con la recopilación de toda información del contrato.

4.2 Entrada de Bienes

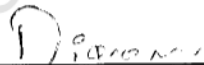
4. RECOMENDACIONES

5. 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 <u>X</u>	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



Grado y Nombres PT. DIANA MARCELA MENDEZ PARRA

Cargo Responsable ESPRI -GARZON

Supervisor Contrato u orden de Compra No. 85-5-20014-22

Correo electrónico: Diana.mendez1698@correo.policia.gov.co

No. Celular: 3185922688

Página 1 de 3

Código: 2BS-FR-0045

Fecha: 12-03-2021

Versión: 3

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

Ciudad y fecha:	Neiva 13/12/2022						
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2						
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.	85-5-20014-22						
Constancia de recibido No.	06						
Contratista:	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SUAZA HUILA						
NIT del contratista:	891.180.190						
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOAPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 EN EL MUNICIPIO DE SUAZA-HUILA						
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:	\$ 4.000.000						
Plazo de ejecución:	31/12/2022						
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA						
Lugar de ejecución y/o entrega	MUNICIPIO DE SUAZA-HUILA						
Incumplimiento del plazo de ejecución SI __ NO __	NO APLICA						
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullera DIANA MARCELA MENDEZ PARRA Jefe ESPRI GARZON.						
Fecha de entrega certificada:	25/11/2022 Al: 25/11/2022						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	RASES	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOAPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 EN EL MUNICIPIO DE SUAZA-HUILA	\$24.200	\$24.200	\$ 0	\$24.200
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

Página 2 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

HNSF32859

26/11/2022

24.200,00

24.200,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: la entrega se realizó dentro del plazo establecido, cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

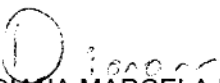
N°	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO SI NO	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos hospitalarios de baja complejidad	SI	N/A
2	Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe.	SI	N/A
3	Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.	SI	N/A
4	El CONTRATISTA deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adiciones.	SI	N/A
5	Las tarifas ofertadas a SOAT se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo con el S.M.L.M.V decretado por el Gobierno Nacional.	SI	N/A
6	Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO DE OPORAPA HUILA, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo las nuevas tarifas se aplicaran una vez tengan el aval de la Unidad Prestadora de Salud Huila previa revisión de auditoría médica y se notifiquen a la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO DE OPORAPA HUILA	SI	N/A
7	Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.	SI	N/A
8	Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado.	SI	N/A
9	El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.	SI	N/A
10	Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía Huila, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). B). Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). C). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). Boletín de autorización vigente Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Unidad Prestadora de Salud Huila, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Huila a los correos deuil.rases-roo@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.	SI	N/A
11	Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Huila, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	SI	N/A
12	La atención del evento adverso 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. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Unidad Prestadora de Salud Huila, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo.	SI	N/A
13	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual.	SI	N/A
14	El CONTRATISTA se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, SALVO en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	N/A
15	El contratista debe dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Huila las Guías de manejo institucionales.	SI	N/A
16	La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los QUINCE (15) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN, la cual como mínimo debe cumplir con: Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Requisitos establecidos por la DIAN REGIONAL. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 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. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD 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)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo D13 del 04/06/13 de la DISAN.	SI	N/A
17	QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Huila o el ordenador del gasto. 5.) Enviar el primer día hábil de cada semana a la Unidad Prestadora de Salud Huila la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	SI	N/A
18	El CONTRATISTA Generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoría al 100 % de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento	SI	N/A
19	El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Huila.	SI	N/A

Página 3 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

20	El contratista no atenderá pacientes que presenten boletines de autorización vencidos, teniendo en cuenta que dicho documento tiene vigencia 60 días calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE.	SI	N/A
21	Las demás que se deriven a lo largo del desarrollo del presente proceso de contratación.	SI	N/A
22	Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoría de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.	SI	N/A
23	Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos.	SI	N/A
24	Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por Unidad Prestadora de Salud Huila y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.	SI	N/A
25	Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	SI	N/A
26	El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente a Unidad Prestadora de Salud Huila, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante el envío al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co .	SI	N/A
27	Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.	SI	N/A
28	Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".	SI	N/A
29	Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.	SI	N/A
30	Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, para que esta genere la autorización.	SI	N/A
31	Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.	SI	N/A
32	Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS.	SI	N/A
33	Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rpo@policia.gov.co , los primeros 5 de cada mes.	SI	N/A
34	Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses.	SI	N/A
35	Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA oportunamente los resultados para definir plan de manejo.	SI	N/A
36	Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos.	SI	N/A
37	Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.	SI	N/A
38	Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, este hecho.	SI	N/A
39	Solicitar autorización a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad.	SI	N/A
40	Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.	SI	N/A
41	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.	SI	N/A
42	Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud.	SI	N/A
43	Informar oportunamente a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.	SI	N/A
44	Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.	SI	N/A
45	Informar cuando se presente a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente.	SI	N/A
46	Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.	SI	N/A
47	Permitir a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, dentro de los plazos impuestos por la autoridad.	SI	N/A

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

	Judicial o Administrativa		
48	Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.	SI	N/A
49	El PRESTADOR permitirá que LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos.	SI	N/A
50	Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyan o modifiquen.	SI	N/A


Patrullera DIANA MARCELA MENDEZ PARRA
Jefe ESPRI GARZON.

Paola Cassiani
CPS 4-PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
Enfermera Auditora Cuentas Medicas



E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA

CRA. 5 No. 7-25 TEL 8324032/8324278

NIT: 891180190

SUAZA HUILA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2

NIT: 900419719

DEBE A:

E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA

RELACION FACTURAS No. **13389**

CONTRATO No:

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS Y OTROS A LOS BENEFICIARIOS

REGIMEN: **REGIMEN ESPECIAL** DESDE EL: 01/11/2022 HASTA EL: 30/11/2022

No	FACTURA	Apellidos y nombres Paciente	IDENTIFICACION	FECHA	Copagos	VALOR
1	HNSF31694	CASTAÑEDA CASTRO DUVAN FELI	1107509747	06/11/2022	0	65,700
2	HNSF32203	PACHECO AREVALO EIMY VIVIANA	1080299328	15/11/2022	0	18,300
3	HNSF32859	LOPEZ CAICEDO MARIA JOSE	1076920872	25/11/2022	0	24,200
4	HNSF33099	SCARPETTA MORA MARTIN EDUA	1083934719	27/11/2022	0	255,442
5	HNSF33105	SALAZAR PLAZA SOFIA	1077242556	27/11/2022	0	139,600
					Copagos:	0

TOTAL:

\$503,242**QUINIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS** Pesos m/cte

NOTA: PRESTACION DE SERVICIOS DE LA SALUD DE PRIMER NIVEL DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DE 202

jueves, 1 de diciembre de 2022

REPRESENTANTE LEGAL O DELEGADO

FAVOR CONSIGNAR BANCOLOMBIA EN LA CUENTA CORRIENTE No. 285-585315-32, SUCURSAL GARZON.
 UNA VEZ REALIZADO EL PAGO, FAVOR ENVIAR EL REPORTE AL E-MAIL: carterasuaza@hotmail.com O VÍA FAX AL TELEFONO 8324032,
 INDICANDO LAS CUENTAS DE COBRO O FACTURAS CANCELADAS O ABONADAS

		DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
FECHA RECIBIDO:		9 DIC 2022
No. RADICADO:	4578	RUBRO:
RECIBIDO POR:		Juan Carlos m