No. GS-2022- 014865 **DECES – UPRES – JEFAT 29.25**

Valledupar cesar 11 de febrero de 2023

Señor teniente coronel
CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
Jefe Regional de aseguramiento en Salud No.8
Avenida Circunvalar No 45-124 El Parque
Soledad (Atlántico)

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No **67-7-200049-2022**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__O FINAL __X_

Periodo del informe de supervisión

Desde	**30/11/2022**	**Hasta**	**30/11/2022**

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 acto administrativo comunicación oficial No S-2021-108033-RASES8, el señor (a) Teniente Coronel CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 8, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor (a) Auxiliar de Enfermería MARIA DEL ROSARIO LEMUS CORZO, del contrato No 67-7-200049-2022

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

1. Informe de supervisión facturas del mes abril radicado en noviembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 - 111836 -DECES, del 27 de mayo
2. Informe de supervisión facturas del mes mayo radicado en noviembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 -111880 -DECES, 15 de julio
3. Informe de supervisión facturas del mes junio radicado en noviembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 -111925-DECES, del 29 de julio
4. Informe de supervisión facturas del mes julio radicado en noviembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 - 112013 -DECES, del 29 de agosto.
5. Informe de supervisión facturas del mes septiembre en radicado en diciembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 - 110112 -DECES, del 27 de octubre.

6. Informe de supervisión facturas del mes octubre radicado en diciembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 -014805 -DECES, del 11 de febrero del 2023.

7. Informe de supervisión facturas del mes octubre en radicado en diciembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 -014818 -DECES, del 11 de febrero del 2023.

8. Informe de supervisión facturas del mes octubre en radicado en diciembre, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022 - 014860 -DECES, del 11 febrero 2023.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**67-7-200049-2022**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES, ESPECIALIZADAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD POLICIA NACIONAL.**
Contratista	**IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S**
Representante legal	**GENNYS LEONOR OLARTE LOAIZA**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$310.000.000**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**$ 70.000.000+30.000.000**
Valor total del contrato u orden de compra	**$210.000.000**
Plazo de ejecución inicial	**08 meses**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**08/04/2022**
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)	**30/09/2022**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**31/12/2022**

Adiciones	**2**
Modificatorios	**No aplica**
Prorrogas	**No aplica**
Otros	**No aplica**

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

1.1 Acciones adelantadas:

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

- **Se realiza seguimiento al contrato, quienes envían los avances de ejecución diariamente, mediante correo electrónico.**

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Carta de presentación de la propuesta	Si	
Certificado de existencia y representación legal.	SI	
Origen lícito de recursos.	SI	
Boletín responsables fiscales	SI	
Certificado de antecedentes disciplinarios	SI	
Certificado de antecedentes judiciales	Si	
Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales	SI	planilla aportes parafiscales del mes de diciembre
Identificación tributaria	SI	
Certificado vigente de antecedentes disciplinario o certificación de vigencia de la inscripción del contador	SI	
Compromiso anticorrupción	SI	
Ausencia de inhabilidades e incompatibilidades.	SI	
Registro único de proponentes	SI	
Personas naturales sin domicilio en Colombia y personas jurídicas extranjeras de naturaleza pública o estatal y privada sin sucursal en el país	No aplica	
garantía de seriedad de la propuesta	SI	
Cedula de ciudadanía	SI	

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)		

El oferente se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Unidad Prestadora de Salud Cesar; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.	SI	
El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado su presupuesto, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados por el Supervisor del Contrato quien evaluará las ordenes y exigirá al médico solicitante entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	
El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede el valor a ejecutar	SI	Envían comunicación mediante correo (reporte diario)
El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud el informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones, y en general para la atención de los usuarios. De lo anterior deberá notificar a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD mediante documento escrito la persona encargada una vez sea entregada la carta de inicio	SI	
El oferente se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Unidad Prestadora de Salud Cesar; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.	SI	

3. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No hubo novedades

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (10) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (120) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

5. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la Ley siempre y cuando el Contratista presente los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar para efectuar dicho pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por ***EL SUPERVISOR DEL CONTRATO,*** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por el tesoro nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007, en ningún momento la aprobación de los cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, no cancelará las cuentas que, a criterio del **Auditor de Cuentas**, presenten inconsistencias entre el servicio, tarifas y precios pactados en el Contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.

Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Factura comercial original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código CUPS individual por cada paciente.
- Factura que cumpla con los requisitos legales y vigentes establecidos por la DIAN
- Recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por ***EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.***
- ***Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedidos por los funcionarios de la oficina de referencia y contra referencia La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, adicionando los siguientes documentos***:

  a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada
  b) fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes
  c) facturas con soportes; orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio *recibido* a satisfacción, anexando copia del documento de identidad del usuario (carnet policial en copia en ambas caras o constancia vigente, cedula de ciudadanía tarjeta de identidad o registro civil)

- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada.
- Los servicios de alto costo deben ser facturados de manera individual y separados de los servicios incluidos en el plan de beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente clausula, incluidas las lecturas de las ayudas diagnósticas.
- En lo referente a los RIPS el CONTRATISTA DEBE CUMPLIR con lo dispuesto en la resolución 3374 MINSALUD de 2000 (la normatividad de los RIPS y los cups cambió deberían revisar el tema de las cuentas medicas) y demás normas que lo reglamentes y modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben responder a la facturación que se está radicando.
- ***Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado.*** Según corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012, donde se especifiquen el mes del pago del mismo.
- Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes de inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

Todos los pagos a que se compromete La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la radicación de la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad

Serán además causales de no pago las siguientes:

- ✓ 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 Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complemente, modifiquen o deroguen.
- ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de 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.
- ✓ 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.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ 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.
- ✓ Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención.
- ✓ 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" el incremento de los costos que deriven de la no calidad por demora en el tiempo de respuesta en la prestación de servicios corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ 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)
- ✓ No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios.
- ✓ Ausencia del formato de autorización.
- ✓ Procedimientos adicionales no autorizados.
- ✓ No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.
- ✓ Servicios de ambulancia: no anexar copia de la autorización del líder de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, copia de todos los exámenes realizados (resultados) a nuestros usuarios hospitalizados incluidos resultados de patología. Epicrisis completas, legibles de todos los pacientes hospitalizados, igualmente los realizados a usuarios por consulta externa.
- ✓ Los medicamentos no incluidos en vademécum vigente Policía Nacional se remitirán para su autorización al comité Técnico Científico de Medicamentos no POS de la DISAN, excepto para los medicamentos de Urgencia vital los cuales se aplicarán al paciente y serán verificados por el auditor según pertinencia médica y por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Se debe anexar resumen de atención completa por especialistas y contra referencia a nuestra red propia de servicios, resumen de atención de cada uno de los procedimientos de terapia y orden del especialista que justifica las terapias

OBJECIONES Y GLOSAS.

Decreto 4747/2007 articulo 23 tramite de glosas resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la resolución 3047 de 2008 y la Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Regional

de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Cesar, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción en respuesta a las glosas el prestador de servicios en salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, indicar justificadamente que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo tramite. El valor de la factura que no fue objetado, continuara con el trámite de pago establecido en la presente clausula forma de pago.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

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	**$ 310.000.000**	100%
Valor total de las entregas	**$ 310.000.000**	100%
Valor total facturado	**$ 922.204**	0%
Valor facturado pendiente de pago	**$ 0**	0%
Valor pagado	**$ 310.000.000**	100%
Valor pendiente de entrega	**$ 0**	0%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. De acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. Factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. Orden de pago
001	$36.710.586	08/04/2022-30/04/2022	$36.710.86	1	$36.710.586	$0	
002	$56.103.168	02/05/2022 31/05/2022	$56.103.168	2	$56.103.168	$0	
003	$41.481.949	01/06/2022 30/06/2022	$41.481.949	3	$41.481.949	$0	
004	$32.947.155	01/07/2022 31/07/2022	$32.947.155	4	$32.947.155	$0	
005	$42.898.070	01/08/2022 31/08/2022	$42.898.070	5	$42.898.070	$0	
006	$ 47.873.791	01/09/202 30/09/2022	$ 47.873.791	6	$ 47.873.791	$0	803
007	$40.096.916	01/10/2022 31/10/2022	$40.096.916	7	$40.096.916	$0	

008	**$10.966.161**	**01/11/2022 16/11/2022**	**$10.966.161**	**8**	**$10.966.161**	**$0**	
009	**$922.204**	**30/11/2022**	**$922.204**	**9**	**$922.204**	**$0**	

4.2 Entrada de Bienes *(no aplica)*

6. RECOMENDACIONES

Se reciben los servicios a satisfacción no hay recomendaciones

7. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _X__**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

MARIA LEMUS

CPS. **MARIA DEL ROSARIO LEMUS CORZO**
Auxiliar de Enfermería UPRES-CESAR
Supervisor Contrato **No 67-7-200049-2022**
Correo electrónico lmari2477@gmail.com
No. Celular: 3127653037

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAFRENCIA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS–2022– 125260 DECES – UPRES – GUPAS– 25.29

Valledupar Cesar, 2 de diciembre de 2022

POLICIA NACIONAL COLOMBIA
REG. DE ASEO
12 DIC. 2022
FIRMA
RECIBIDO SUJETO A VERIFICACIÓN

Señor teniente Coronel
CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ
Jefe Regional de aseguramiento en Salud No.8
Avenida Circunvalar No 45-124 El Parque
Barranquilla.

Asunto: Entrega soportes de servicios prestados para pago con cargo al contrato No. 67-7-200049-2022

De manera atenta y respetuosa me dirijo a mí Coronel con el fin tenga a bien ordenar a quien corresponda recibir los documentos relacionados a continúación, los cuales soportan el pago del contrato 67-7-200049-2022 suscrito con la IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES, ESPECIALIZADAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR CESAR", así:**

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FEV0000158899	30/11/2022	$ 224.496		$ 224.496		
2	FEV0000158903	30/11/2022	$ 32.760	$ 2.388	$ 30.372	NOTA CREDITO 45022 PARA AJUSTAR VALOR DEL SALDO DEL CONTRATO 200049	**GLOSA CONCILIADA**
3	FEV0000158928	30/11/2022	$ 292.828		$ 292.828		
4	FEV0000158930	30/11/2022	$ 292.828		$ 292.828		
5	FEV0000158931	30/11/2022	$ 22.492		$ 22.492		
6	FEV0000158932	30/11/2022	$ 18.348		$ 18.348		
7	FEV0000158933	30/11/2022	$ 22.492		$ 22.492		
8	FEV0000158934	30/11/2022	$ 18.348		$ 18.348		
TOTAL			**$ 924.592**	**$ 2.388**	**$ 922.204**		

1. Facturas originales
2. Radicación de cuentas médicas Formato 1AR-FR-0028 (firmado)
3. Certificado de auditoria médica (firmado) Formato 1AR-FR-0026
4. Constancias recibido a satisfacción Formato 2BS-FR-0045 (RAS)
5. Formato 2BS-FR-0021 planilla asignación de turno
6. Aportes para fiscales con fecha del mes en que fue prestado el servicio.

Es de anotar mi Coronel que dichos documentos ya se encuentran revisados y avalados por todo el equipo interdisciplinario de esta unidad (Jefe Administrativo, Auditores, Referencia, supervisor del contrato, Central Cuentas).

Lo anterior para conocimiento de mi Coronel y demás fines pertinentes.

Atentamente,

Capitán **JAMME ISAAC TÁMARA ÁLVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

Elaborado por: CPS María Del Rosario Lemus Corzo – Auxiliar de enfermería Upres - Cesar ML
Revisado Por: CT Jamme Tamara - Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar
Fecha de Elaboración: 2/12/2022
Ubicación: D: mis documentos

Calle 14 No.15-16 Barrio Alfonso López, Valledupar
Teléfonos: 5707225- 5711458
deces.grusa-contrato@policia.gov.co
www.policia.gov.co

PROCESO DE TRANSFORMACIÓN INTEGRAL

INFORMACIÓN PÚBLICA

Ciudad y fecha:	Valledupar Cesar, **2 de diciembre de 2022**
Unidad:	**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**67-7-200049-2022**
Constancia de recibido No.	**010**
Contratista:	**IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S**
NIT del contratista:	**824.006.480-9**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES, ESPECIALIZADAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD POLICIA CESAR"**
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:	**$ 310.000.000 VIGENCIA 2022**
Plazo de ejecución:	**31/12/2022**
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**NO APLICA**
Lugar de ejecución y/o entrega	**VALLEDUPAR-CESAR**
Incumplimiento del plazo	**NO**

de ejecución SI___NO___	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	C.P.S MARIA DEL ROSARIO LEMUS, Auxiliar de Referencia y Contra referencia
Fecha de entrega certificada:	**DEL 01/11/2022 AL 30/11/2022**
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2021	
Acta de recepción de bienes	**NO APLICA**

Unidad	Recurso	Descrip- ción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor factu- rado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES	16	"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES, ESPECIALIZADAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD POLICIA CESAR"	**$ 924.592**	**$ 924.592**	**$ 2.388**	**$ 924.592**

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FEV0000158899	30/11/2022	$ 224.496		$ 224.496		
2	FEV0000158903	30/11/2022	$ 32.760	$ 2.388	$ 30.372	NOTA CREDITO 45022 PARA AJUSTAR VALOR DEL SALDO DEL CONTRATO 200049	**GLOSA CONCILIADA**
3	FEV0000158928	30/11/2022	$ 292.828		$ 292.828		
4	FEV0000158930	30/11/2022	$ 292.828		$ 292.828		
5	FEV0000158931	30/11/2022	$ 22.492		$ 22.492		
6	FEV0000158932	30/11/2022	$ 18.348		$ 18.348		
7	FEV0000158933	30/11/2022	$ 22.492		$ 22.492		
8	FEV0000158934	30/11/2022	$ 18.348		$ 18.348		
TOTAL			**$ 924.592**	**$ 2.388**	**$ 922.204**		

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Se reciben todos los servicios contratados a satisfacción si ninguna novedad

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

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si ___No___	Observaciones y Evidencias
01	El oferente se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Unidad Prestadora de Salud Cesar y Guajira; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.	SI	
02	El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado su presupuesto, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados por el Supervisor del Contrato quien evaluará las ordenes y exigirá al médico solicitante entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	
03	Permitir a los funcionarios designados por la Unidad Prestadora de Salud Cesar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	SI	
04	El oferente debe contar con una línea de atención al usuario con un funcionario y un computador para garantizar la atención personalizada y exclusiva para atender a los usuarios adscritos al Subsistema de Sanidad de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, quien garantizará que los compromisos adquiridos con la propuesta por parte del proponente se cumplan. Este funcionario permitirá el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención y programación de procedimientos.	SI	
05	El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede el valor a ejecutar	SI	ENVIA COMUNICADO AL CORREO ELECTRONICO DE LOS AVANCES DE LA EJECUCION
06	En el momento en que el Gobierno Nacional o el ente de control que le competa regulen los precios de insumos, medicamentos o procedimientos, ambas partes se sujetaran a dichas tarifas como precio máximo de facturación.	SI	

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

CPS. **MARIA DEL ROSARIO LEMUS CORZO**
Auxiliar de enfermería UPRES CESAR
Supervisor de contrato **No 67-7-200049-2022**
Correo electrónico lmari2477@gmail.com