No. GS-2023-047201-DEATA **29**

Soledad 05 de Abril de 2023

Señor mayor
GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 (E)
Soledad

ASUNTO: Informe de supervisión contrato No. 67-7-200289-2022 NUEVO SER

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL _

Periodo del informe de supervisión: MARZO

Desde	01/03/2023	**Hasta**	31/03/2023

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-2022-085367-DEATA del 22/11/2022, el señor Teniente Coronel CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ, obrando en calidad de Jefe RASES N° 8, nombró como supervisor del contrato al señor IT. JOSE RUBEN PINTO VARGAS.

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

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

Información del contrato u orden de compra

Contrato No.	67-7-200289-2022
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN PSIQUIATRIA (ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y TRATAMIENTO PARA CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS) PARA LA POBLACION USUARIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE PRESENTEN PATOLOGIAS DE SALUD MENTAL, ASI COMO LOS

	SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, IGUALMENTE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS
Contratista	**INVERSIONES NUEVO SER**
Representante legal	**PAOLA SILVANA GARCIA MALVAR**
Valor inicial del contrato	**$ 100.000.000**
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato	**$ 100.000.000**
Plazo de ejecución inicial	**06 MESES**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**21/11/2022**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	**21/05/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Se tomó contacto vía celular para verificar el inicio de la ejecución, se designó por parte de la entidad a la Profesional Mayra Arnedo como coordinadora de enlace para dar celeridad a los tramites de orden administrativo y asistencial, de igual forma se tomaron los números y correos electrónicos para los tramites de remisión y traslados y asignación de citas para socializar con los usuarios de la unidad prestadora de salud atlántico.
- En fecha 16 de marzo de 2023 se realizó verificación de la ejecución y promedio de consumos con base en porcentaje de consultas y hospitalizaciones, a través de auditoria concurrente se tomaron acciones para aumentar seguimiento y análisis a la ejecución.

- **VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	(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)		
COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS El Contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por UPRES, Igualmente el contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones:		
4.1.1.1. Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación (resolución 4445 de 1996)	(SI)	
4.1.1.2. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.	(SI)	
4.1.1.3. Cumplir con el decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social con la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.	(SI)	
4.1.1.4. Cumplir con la Resolución 1441 de 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones. (Resolución 2003 de 2014)		
4.1.1.5. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad enmarcados en el Decreto 780 de 2016 relacionados con las características de Calidad: Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.	(SI)	
4.1.1.6. Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.	(SI)	
4.1.1.7. EQUIPOS: Los equipos biomédicos deben cumplir las normas técnicas de habilitación, hoja de vida de cada equipo, con su manifiesto de importación, plan de mantenimiento, última revisión, calibración establecida según la naturaleza del equipo.	(SI)	
4.1.1.8. ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.	(SI)	
HABILITACION vigente en el Registro especial de prestadores de servicios de salud, esta habilitación debe estar registrada en el REPS de la página del Ministerio de Salud. Códigos	(SI)	
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”. Para cumplimiento de lo anterior, el oferente deberá anexar la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la	(SI)	

DESCRIPCIÓN	CODIGOS
PSIQUIATRIA	345
INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL U HOSPITALIZACION PARCIAL	124 o 132
HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL	126 o 131
INTERNACION HOSPITALARIA CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	127-135-138

Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) emitida por la ARL o firmado por responsable de SST y Empleador donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “Moderadamente Aceptable” (puntaje entre el 60% y 85 %) en cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y la resolución 0312 del 2019.	(SI)	
SEGURIDAD DEL PACIENTE: El proponente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS de nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el ministerio de salud y protección social en Colombia.		
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: El Oferente deberá cumplir con las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos comunes sólidos, así como de desechos intrahospitalarios sólidos y líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente. Documentos a revisar: PGIRSH actualizado (decreto 1076), registro de generación de residuos generados en la atención en salud (link ideam), informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental, informe de caracterización de aguas residuales (res 0631), actas de incineración de residuos.	(SI)	
PORTAFOLIO DE SERVICIOS OFERTADOS MODELO DE ATENCION EN SALUD	(SI)	
IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO - NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO MEDICOS PSIQUIATRAS.		
INSTALACIONES: Estar situado en un área específica exclusiva y delimitada y disponer de los siguientes ambientes: Área de rehabilitación y espacios al aire libre. Para pacientes agudos psiquiátricos debe contar con habitaciones individuales.		
Condiciones específicas del servicio: • Si cuenta con espejos, éstos deben estar diseñados de manera que el paciente no pueda auto agredirse. • Cuenta con un sistema de monitoreo visual y/o vigilancia permanente. • La conexión eléctrica debe impedir su utilización por los pacientes para lesionarse o lesionar a otros. • Las ventanas deben tener un Sistema de Seguridad para los pacientes. • Garantizar la monitorización de cada paciente, o contar con un sistema de llamado en cada habitación y el rápido acceso a las habitaciones de hospitalización.	(SI) (SI) (SI) (SI)	
Condiciones de áreas comunes: • Si se tiene escaleras o rampas, éstas deben ser de material antideslizante en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final y con protecciones laterales hacia espacios libres. Si el servicio funciona en un segundo piso deberá contar con rampa o ascensor. • Si funcionan en edificaciones de tres (3) pisos o más, existen ascensores con puertas con ancho mínimo para que quepa y gire una camilla. Para la movilización de usuarios de pie o en silla de ruedas, o camilla, la cabina deberá tener las dimensiones interiores mínimas y un espacio libre delante de la puerta de la cabina. • Si realizan procedimientos de TECAR (Terapia Electro convulsiva con Anestesia Relajante) dispone de un área física exclusiva y delimitada, y dispone de Sala de procedimientos. • En los accesos, áreas de circulación y salidas, se evitan los cruces de elementos sucios y limpios. Si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar su empaque y transporte, debidamente tapados: compresores de basuras, carros de comida, etc.	(SI)	

Condiciones del área de hospitalización: • Las puertas de acceso a los cuartos permiten un fácil paso y giro de camillas y sillas de ruedas, las puertas deben abrir hacia fuera y no tener seguro. • El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento del paciente, las puertas no deben tener seguro. Si cuenta con espejos, éstos deben estar diseñados de manera que el paciente no pueda auto agredirse. De igual manera los aparatos sanitarios deben contar con dispositivos de seguridad. • Las ventanas deben estar protegidas o hechas en material no corto punzante con dispositivos de seguridad. • Debe existir un espacio físico acondicionado para manejo de pacientes con enfermedades mentales o problemáticas de salud mental en fase aguda, que por su patología mental o médica requieran de vigilancia estrecha, con el fin de controlar el riesgo agudo mientras es posible la referencia a otro nivel de atención en salud o el paso a otro servicio interinstitucional. Esta debe contar con un sistema de monitoreo visual y/o vigilancia permanente.	(SI) (SI)	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (130) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (50) días calendario para que finalice el plazo de ejecución. Es de anotar que el contrato tiene plazo de ejecución de seis (06) meses con fecha de terminación 21 de mayo de 2023.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La RASES 8 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 RASES 8 para efectuar el 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 la Dirección del 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 cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

Todos los pagos a que se compromete la RASES 8 serán canceladas dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS ASI:

Enviar la facturación los 5 (cinco) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la RASES 8, ubicada en la Avenida Circunvalar No. 45-124 Soledad, con los siguientes soportes:

a. Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
b. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
c. Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la UPRES 8 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 de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia

vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN

d. Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada.

e. En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando.

f. 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 especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.

g. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

h. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la UPRES.

b) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

c) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN. SOLO Y EXCLUSIVAMENTE DEBERÁN TRAER LA AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA DE LA UPRES 8.

d) En las complicaciones imputa bles al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS.

f) Todo bien o servicio para la 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.

g) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

OBJECIONES Y GLOSAS

DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la UPRES 8 Atlántico, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o 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 trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.

PARAGRAFO TERCERO: Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: INVERSIONES NUEVO SER
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: CUENTA CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 77378153652

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	$ 100,000,000,00	-
Valor total de las entregas	$ 52,564,806,00	52.5%
Valor total facturado	$ 52,564,806,00	52.5%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0	0%
Valor pagado	$ 52,564,806,00	52.5%
Valor pendiente de entrega	$ 47,435,194,00	47.5

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**
01	8.113.390	17/12/2022	8.113.390	78	7.910.245	203.145	5016823 5021923
02	8.319.458	11/02/2023	8.319.458	85	8.153.069	166.389	35808623
03	311.584	15/03/2023	311.584	10	305.352	6.232	70484223
04	8.567.152	2023-03-15	8.567.152	87	8.395.809	171.343	70485423
05	27.253.222	2023-03-24	27.253.222	165	26.708.158	545.064	79580123

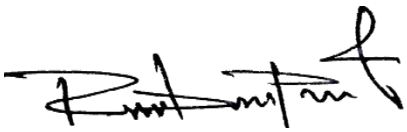
4.2 Entrada de Bienes ***N/A***

4. **RECOMENDACIONES**

5. CONCLUSIONES

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

Atentamente,



Intendente JOSE RUBEN PÍNTO VARGAS
Responsable Talento Humano
Supervisor Contrato No. 67-7-200289-2022
Correo electrónico: ruben.pinto@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3016667179