MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
Firma:_____
Recibido por: _____
Sigla unidad o dependencia: _____
Fecha:_____ Hora:_____
Radicado Nro._____

No. GS-2023-069900 / DECES - UPRES - GUPAS – 29.25

Valledupar, 23 de junio 2023

Señora teniente coronel
DANIS ISABEL MERCADO RUIZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8
AV. Circunvalar No 45 -124 El Parque Soledad
Soledad.

Asunto: Entrega soportes de servicios prestados para pago con cargo al contrato No. **67-7-200304-2022.**

De manera atenta y respetuosa me dirijo a mi Coronel, estudie la viabilidad de ordenar a quien corresponda recibir los documentos relacionados a continuación, los cuales soportan el pago del contrato No. **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGIA, PARA ESTUDIO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON ESTA ESPECIALIDAD, POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL.PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**" En referencia a los servicios prestados durante el mes de mayo de 2023, así:

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. A PAGAR
1	U6541	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
2	U6542	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
3	U6543	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
4	U6544	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
5	U6545	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
6	U6546	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
7	U6547	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
8	U6548	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
9	U6549	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
10	U6550	08/05/2023	$ 220.913	$ 220.913
11	U6551	09/05/2023	$ 1.116.154	$ 1.116.154
12	U6574	12/05/2023	$ 939.593	$ 939.593
13	U6575	12/05/2023	$ 939.593	$ 939.593
14	U6576	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
15	U6577	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
16	U6578	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
17	U6579	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
18	U6580	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
19	U6581	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
20	U6582	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
21	U6583	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488

22	U6584	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
23	U6585	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
24	U6589	13/05/2023	$	37.488	$	37.488
25	U6590	13/05/2023	$	360.000	$	360.000
26	U6591	13/05/2023	$	37.488	$	37.488
27	U6593	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
28	U6594	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
29	U6595	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
30	U6596	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
31	U6597	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
32	U6604	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
33	U6605	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
34	U6606	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
35	U6607	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
36	U6608	16/05/2023	$	939.593	$	939.593
37	U6613	17/05/2023	$	37.488	$	37.488
38	U6614	17/05/2023	$	37.488	$	37.488
39	U6615	18/05/2023	$	37.488	$	37.488
40	U6618	18/05/2023	$	220.913	$	220.913
41	U6620	18/05/2023	$	37.488	$	37.488
42	U6623	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
43	U6624	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
44	U6625	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
45	U6626	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
46	U6627	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
47	U6628	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
48	U6629	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
49	U6630	19/05/2023	$	2.000.398	$	2.000.398
50	U6631	23/05/2023	$	37.488	$	37.488
51	U6632	23/05/2023	$	37.488	$	37.488
52	U6657	27/05/2023	$	2.158.970	$	2.158.970
53	U6663	31/05/2023	$	37.488	$	37.488
54	U6664	31/05/2023	$	37.488	$	37.488
55	U6665	31/05/2023	$	37.488	$	37.488
56	U6666	31/05/2023	$	644.876	$	644.876
VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS			**$**	**11.265.451**	**$**	**11.265.451**

1. Facturas Originales
2. Radicación de cuentas médicas Formato 1AR-FR-0028 (firmado)
3. Anexar según el caso nota crédito
4. Acta de conciliación de glosas (firmadas por las partes)
5. Constancias recibo a satisfacción Formato 2BS-FR-0045 (RAS)
6. Formato 2BS-FR-0021 planilla asignación de turno
7. 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 (Auditores, Referencia, supervisor del contrato, Central Cuentas).

Agradezco a mi Coronel, su valiosa colaboración en cuanto a la anterior solicitud.

Atentamente,

Patrullero. **JHULIANA PAOLA BARRERA PALOMINO**
Supervisora del Contrato No. **67-7-200304-2022**

V/Bo Si Capitán **JAMME ISAAC TAMARA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

Calle 14 No. 15-16 Barrio Alfonso López, Valledupar
Teléfono (s) 3208408968
jhuliana.barrera6394@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana
INFORMACION PUBLICA

No. GS-2023- **/ DECES-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**

Ciudad y Fecha: Valledupar Cesar 23 de junio 2023

Señora teniente coronel
DANIS ISABEL MERCADO RUIZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 8
Ciudad

ASUNTO: Informe de Supervisión del Contrato 67-7-200304-2022

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__O FINAL X

Periodo del informe de supervisión

Desde	**08-05-2023**	**Hasta**	**31-05-2023**

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 acto administrativo comunicación oficial No. GS-2022-124760-DECES, del 05 de diciembre del 2022, 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) Patrullero JHULIANA PAOLA BARRERA PALOMINO.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3**

1. Ninguno

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	67-7-200304-2022
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGIA Y SUS AYUDAS DIAGNOSTICAS POR CONSULTA EXTERNA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UPRES CESAR, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2.001, POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICÌA NACIONAL. (ACUERDO 002 DEL 2001) Y AQUELLOS PROCEDIMIENTOS APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE SALUD DISAN QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL ACUERDO DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL Y AQUELLOS POR FALLO DE TUTELA Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIOS.
Contratista	UROMIL S.A
Representante legal	**CARMEN ELENA PEREZ MUÑOZ**
Valor inicial del contrato u orden de compra	$85.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$40.000.000
Valor total del contrato u orden de compra	$125.000.000
Plazo de ejecución inicial	31/05/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01/12/2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/05/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	14/03/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	31/05/2023

Adiciones	1
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

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

- **Se realiza seguimiento al contrato quienes envían los avances de ejecución mediante correo electrónico de fecha 16-05-2023**

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	N/A
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.	SI	N/A
ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS.	SI	N/A
BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES	SI	N/A
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	SI	N/A
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	SI	N/A
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES	SI	PLANILLA APORTES PARAFISCALES
IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	SI	N/A
CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIO O CERTIFICACION DE VIGENCIA DE LA INSCRIPCION DEL CONTADOR	SI	N/A
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	SI	N/A
AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.	SI	N/A
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES	SI	N/A
PERSONAS NATURALES SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS DE NATURALEZA PÚBLICA O ESTATAL Y PRIVADA SIN SUCURSAL EN EL PAÍS	No aplica	N/A
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	SI	N/A
CEDULA DE CIUDADANIA	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)		
El oferente deberá cumplir con la normatividad legal vigente en implementación **de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo** según el Decreto 1072 del 2015 del Ministerio del Trabajo, por el cual se expide el Decreto único reglamentario del sector trabajo, específicamente en su artículo 2.2.4.6.1; conforme a lo estipulado en el decreto 052 de 2017, resolución 0312 del 13 de febrero de 2019 por lo cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. El empleador debe aportar y mantener las disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de su empresa, por parte de los proveedores, trabajadores independientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, durante el desempeño de las actividades objeto del contrato.	SI	N/A
CONSTANCIA DE HABILITACION (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Entidad Territorial de Salud designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en la Ciudad de Valledupar.	SI	N/A
PORTAFOLIO DE SERVICIOS de la Entidad oferente	SI	N/A
MODELO DE ATENCION: Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.	SI	N/A
SEGURIDAD DEL PACIENTE Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias De acuerdo a lo anterior **deberá certificar que cumple con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente** estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social	SI	N/A
IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO - NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar **CERTIFICACIÓN** firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, especialista y su especialista. Así mismo deberá anexar el respectivo listado de relación de talento humano de los profesionales de la salud que prestan los servicios en la entidad, especificando nombre, documento de identidad y profesión. Lo anterior será objeto de verificación en **VISITA TECNICA.**	SI	N/A

PROGRAMA DE AUDITORIA DE MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC El oferente certificara mediante escrito firmado por el representante legal que cumple con el programa de Auditoria de Mejoramiento Continuo PAMEC	SI	N/A
PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS El oferente certificara que se compromete a cumplir con el programa de ***GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS*** regulados mediante la presente normatividad: • ***Decreto 2676 del 2000, Decreto 4147 DE 2005,*** que trata de la Gestión de Residuos Químicos. ***Decreto 400 DEL 2009*** *que trata del programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)*	SI	N/A
CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006. Los oferentes aportaran certificación firmada por el representante legal donde se evidencie que cumplen con el sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud	SI	N/A
CONSTANCIA DE HABILITACION (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Entidad Territorial de Salud designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en la Ciudad de Valledupar.	SI	N/A
PORTAFOLIO DE SERVICIOS de la Entidad oferente	SI	N/A
MODELO DE ATENCION: Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.	SI	N/A
SEGURIDAD DEL PACIENTE Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias De acuerdo a lo anterior **deberá certificar que cumple con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente** estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social	SI	N/A
ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001. **El oferente deberá certificar:** que se comprometen a prestar y/o asegurar los servicios objeto de este contrato incluidos en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional a tarifas pactadas en este proceso, el cual se entregará al proponente que resulte seleccionado	SI	N/A
CONTAR CON SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.	SI	N/A
LISTADO DE PROCEDIMIENTOS OFERTADOS CON PRECIO Y CÓDIGO CUPS, EN ARCHIVO EXCEL, (***LA OFERTA DEBE SER TOTAL).***	SI	N/A

Una Vez adjudicado y solemnizado el contrato el oferente deberá presentar la relación de todos los procedimientos con sus respectivos CUPS y precio en medio magnético y sus paquetes respectivos		
EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando **Formato No. 6.** (Este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador en visita).	SI	N/A
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	N/A
Certificar Oportunidad Para cada uno de los servicios ofertados; el oferente debe certificar que la oportunidad de atención a nuestro usuario será de la siguiente manera: Servicio de urgencias, máximo treinta (30) minutos después del ingreso del paciente. Programación consulta externa especializada máximo diez (10) días, programación de procedimientos terapéuticos y quirúrgicos máximo diez (10) días	SI	N/A
Si eventualmente, no se tiene la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda, el contratista deberá asegurar el servicio que oferte.	SI	N/A
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	N/A
IMPACTO AMBIENTAL Los costos de las acciones correctivas por daños ambientales atribuibles al contrato, las multas impuestas o la reparación de daños causados a terceros estarán a cargo del Contratista, quien deberá tomar las acciones pertinentes para remediarlas, según sea el caso, en el menor tiempo posible. Es responsabilidad del Contratista asegurar una buena manipulación de los repuestos y materiales utilizados para la prestación del servicio en el arreglo de los equipos biomédicos objeto del presente proceso, a fin de evitar sustancias nocivas y elementos que contaminen o dañen los	SI	N/A

suelos, los cuerpos de agua, el aire, los organismos, las personas o sus bienes. El oferente no debe encontrase en el Registro Único de Infractores Ambientales RUIA (www.anla.gov.co). Y cumplir con los requerimientos de orden legal en materia ambiental de acuerdo a su actividad comercial y tipo de servicio ofrecido, además debe contar con sitio de depósito o acopio para la disposición final de residuos o desechos deberá presentar las actas de disposición final y las licencias ambientales. El oferente debe realizar un Análisis de impacto ambiental previo a la contratación es decir un análisis detallado de los componentes, material de fabricación, impactos sobre el medio ambiente y la salud humana, Plan de Manejo Ambiental y otra información; con el fin de establecer claramente el impacto del servicio		
ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001. **El oferente deberá certificar:** que se comprometen a prestar y/o asegurar los servicios objeto de este contrato incluidos en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional a tarifas pactadas en este proceso, el cual se entregará al proponente que resulte seleccionado	SI	N/A
CONTAR CON SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.	SI	N/A
LISTADO DE PROCEDIMIENTOS OFERTADOS CON PRECIO Y CÓDIGO CUPS, EN ARCHIVO EXCEL, (***LA OFERTA DEBE SER TOTAL).*** Una Vez adjudicado y solemnizado el contrato el oferente deberá presentar la relación de todos los procedimientos con sus respectivos CUPS y precio en medio magnético y sus paquetes respectivos	SI	N/A
EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando **Formato No. 6.** (Este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador en visita).	SI	N/A

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No hubo novedades

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (182) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

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.

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	$ 125.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 125.000.000,00	100,00
Valor total facturado	$ 125.000.000,00	100,00
Valor facturado pendiente de pago	$ 11.265.451,00	9,01
Valor pagado	$ 113.734.549,00	90,99
Valor pendiente de entrega	$ -	0,00

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
	$11.265.451	del 08-05-2023 al 31-05-2023	$11.265.451	DE LA U6541 A LA U6666	$11.265.451	N/A	N/A

4.2 Entrada de Bienes *(no aplica)*

5. RECOMENDACIONES

Se reciben los servicios a satisfacción no hay recomendaciones

6. CONCLUSIONES

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

El contratista cumplió con lo establecido en 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,

Firma. _____

Patrullero. **JHULIANA PAOLA BARRERA PALOMINO**
Responsable Validación de Derechos UPRES CESAR
Supervisor Contrato 67-7-200304-2022
Correo electrónico: jhuliana.barrera6394@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3208408968

Ciudad y fecha:	Valledupar, 23 de junio 2023
Unidad:	Unidad Prestadora de Salud Cesar
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.	**67-7-200304-2022**
Constancia de recibido No.	
Contratista:	"UROMIL S.A."
NIT del contratista:	900030445-7
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN UROLOGIA, PARA ESTUDIO DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON ESTA ESPECIALIDAD, POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CESAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL.**
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:	$85.000.000 LOS CUALES ESTAN DISTRIBUIDOS ASI: VIGENCIA 2022: $30.000.000 VIGENCIA 2023: $55.000.000
Plazo de ejecución:	HASTA EL 31 DE MAYO 2023, CONTADOS A PARTIR DE LA APROBACION DE LA GARANTIA UNICA Y LA CARTA DE INICIO.
Fecha de vencimiento (aplica solo para	NO APLICA

órdenes de compra)	
Lugar de ejecución y/o entrega	Valledupar - Cesar
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO **X**	No Incumplió
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	**PATRULLERO. JHULIANA PAOLA BARRERA PALOMINO** Responsable Validación de Derechos UPRES DECES
Fecha de entrega certificada:	Del: 08/05/2023 Al: 31/05/2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	
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 CESAR	16		$11.265.451	$11.265.451	0	$11.265.451

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. A PAGAR
1	U6541	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
2	U6542	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
3	U6543	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
4	U6544	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
5	U6545	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
6	U6546	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
7	U6547	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
8	U6548	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
9	U6549	08/05/2023	$ 37.488	$ 37.488
10	U6550	08/05/2023	$ 220.913	$ 220.913
11	U6551	09/05/2023	$ 1.116.154	$ 1.116.154
12	U6574	12/05/2023	$ 939.593	$ 939.593
13	U6575	12/05/2023	$ 939.593	$ 939.593
14	U6576	12/05/2023	$ 37.488	$ 37.488

15	U6577	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
16	U6578	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
17	U6579	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
18	U6580	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
19	U6581	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
20	U6582	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
21	U6583	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
22	U6584	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
23	U6585	12/05/2023	$	37.488	$	37.488
24	U6589	13/05/2023	$	37.488	$	37.488
25	U6590	13/05/2023	$	360.000	$	360.000
26	U6591	13/05/2023	$	37.488	$	37.488
27	U6593	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
28	U6594	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
29	U6595	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
30	U6596	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
31	U6597	15/05/2023	$	37.488	$	37.488
32	U6604	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
33	U6605	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
34	U6606	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
35	U6607	16/05/2023	$	37.488	$	37.488
36	U6608	16/05/2023	$	939.593	$	939.593
37	U6613	17/05/2023	$	37.488	$	37.488
38	U6614	17/05/2023	$	37.488	$	37.488
39	U6615	18/05/2023	$	37.488	$	37.488
40	U6618	18/05/2023	$	220.913	$	220.913
41	U6620	18/05/2023	$	37.488	$	37.488
42	U6623	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
43	U6624	19/05/2023	$	37.488	$	37.488

44	U6625	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
45	U6626	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
46	U6627	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
47	U6628	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
48	U6629	19/05/2023	$	37.488	$	37.488
49	U6630	19/05/2023	$	2.000.398	$	2.000.398
50	U6631	23/05/2023	$	37.488	$	37.488
51	U6632	23/05/2023	$	37.488	$	37.488
52	U6657	27/05/2023	$	2.158.970	$	2.158.970
53	U6663	31/05/2023	$	37.488	$	37.488
54	U6664	31/05/2023	$	37.488	$	37.488
55	U6665	31/05/2023	$	37.488	$	37.488
56	U6666	31/05/2023	$	644.876	$	644.876
VALOR TOTAL DE LOS SERVICIOS			**$**	**11.265.451**	**$**	**11.265.451**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Se reciben todos los servicios contratados a satisfacción sin 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
	RADICARON 56 FACTURAS POR UN VALOR DE $11.265.451 CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN EL OBJETO DEL CONTRATO.	SI	NO APLICA
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	SI	NO APLICA

	2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.		
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	

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	NO APLICA

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.

JHULIANA BP

PATRULLERO. JHULIANA PAOLA BARRERA PALOMINO
Responsable Validación De Derechos UPRES CESAR
Supervisor del contrato **67-7-200304-2022**