No. GS- 2023- __063636____ /ESPCO – GASIS – 3.1

Bucaramanga, 03 de mayo de 2023

Señora mayor
VIVIANA PATRICIA MENDIVELSO DUARTE
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°5 (E.)
Ciudad.

ASUNTO: Informe de supervisión contrato No. 68-7-200020-23 (SFI 020) Mes reportado MARZO PN RASES N° 5 MIC 020 2023

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**29/03/2023**	**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-2023-050013-DESAN del 29/03/2023, la señora mayor, Viviana Patricia Mendivelso Duarte obrando en calidad de jefe Regional de aseguramiento en salud N° 5 (E.), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Patrullera Yenny Juliet Franco Guarnizo.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: _Mensual_**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:**

    1. No aplica

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**68-7-200020-23 (SFI 020)**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN AUDIOLOGÍA Y OTOLOGÍA QUE INCLUYE: CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, EXÁMENES ELECTROFISIOLÓGICOS, TERAPIA DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN POR MEDICO OTÓLOGO Y OTORRINOLARINGÓLOGO, SUMINISTRO Y ADAPTACION DE COMPONENTES EXTERNOS DE IMPLANTE COCLEAR, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, SEGÚN ACUERDO NO. 002 DEL 2001 DEL CSSMP".**
Contratista	**FBR BIOMEDICS S.A.S**
Representante legal	**ROMAN VELANDIA SUAREZ**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**VIGENCIA 2023: $37.760.000**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No aplica
Valor total del contrato u orden de compra	**$37.760.000**
Plazo de ejecución inicial	**5 MESES – 2 DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**29/03/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/08/2023**
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:

- No aplica

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR CON LA FACTURACIÓN DE CADA MES EL VALOR DEL PRESUPUESTO EJECUTADO A LA FECHA.	SI	Presenta facturación en los tiempos estipulados.
EL CONTRATISTA DEBERÁ GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO A LAS TARIFAS PRESENTADAS EN LA OFERTA ECONÓMICA (LA CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO).	SI	Presentan tarifas pactadas sin novedad
LA ENTIDAD CONTRATADA PRESTARÁ LOS SERVICIOS ACORDE A LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO A CELEBRAR, CUMPLIENDO CON LA OPORTUNIDAD OFRECIDA E INFORMANDO OPORTUNAMENTE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE SE LLEGASE A PRESENTAR, CON EL FIN DE SER RESUELTO DE LA MANERA OPORTUNA Y ÁGIL Y BENEFICIOSA PARA NUESTROS USUARIOS	SI	Servicios prestados sin novedad
LA ENTIDAD CONTRATISTA ACEPTARÁ LAS NOTIFICACIONES QUE SE EFECTÚEN POR MEDIO ELECTRÓNICO DE LAS COMUNICACIONES, OFICIOS, AVISOS, Y DEMÁS ACTOS PROFERIDOS POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, AL CORREO ELECTRÓNICO QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE REGISTRADO EN EL CONTRATO, HOJA DE VIDA, CÁMARA DE COMERCIO, ETC.	SI	Responden notificaciones de manera oportuna por los diferentes medios de comunicación.

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)		
AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y OSEOS CON EMASCA-RAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] + LOGOAUDIOMETRÍA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD MONITOREO DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS + Incluye: ORIENTACION, VALIDACION Y SEGUIMIENTO AUDIOLOGIC LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR [TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA REVISIÓN Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + Incluye: TIMPANOMETRIA, GARDIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL	SI	El contratista cumple a cabalidad con las especificaciones técnicas del contrato.

EMISIONES OTOACÚSTICAS + PAQUETE INTEGRAL: INCLUYE: CONSULTAS, CONTROL, PROCEDIMIENTO, MATERIALES. ELECTROCOCLEOGRAFIA (ECOG) + POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS + INCLUYE: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA DE ONDA V (UMBRALES ELECTROFISIOLÓGICOS CON ESTIMULO CLICK), DE ESTADO ESTABLE, MULTIFRECUENCIA, DE LATENCIA MEDIA (AMRL), RESPUESTA AUDITIVA TAR. POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD Incluye: ANÁLISIS DEL SITIO DE LA LESIÓN POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA Incluye: LATENCIA MEDIA (AMRL), RESPUESTA AUDITIVA TARDÍA (LATENCIA LARGA ARL), RESPUESTA P300 O RESPUESTA DE DISCORDANCIA DE LA NEGATIVIDAD (MMN), ENTRE OTRAS POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON IMPLANTE COCLEAR U OTRAS PRÓTESIS AUDITIVAS Incluye: POTENCIALES ELÉCTRICOS O POTENCIALES EN CAMPO LIBRE CON IMPLANTE COCLEAR U OTRAS PRÓTESIS AUDITIVAS EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS + INCLUYE: UMBRALES DE MOLESTIA, INCOMODIDAD Y DOLOR, CON TONOS Y CON HABLA, ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN, APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS DE AUTOEVALUACIÓN SOBRE EL IMPACTO COMUNICATIVO SOCIAL Y AFECTIVO DE PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO § INCLUYE: PRUEBA DE METZ O CAMPO DINÁMICO, DESEMPEÑO DE LA FUNCIÓN DE LA INTENSIDAD, PRUEBA DE S.I.S.I, ENTRE OTRAS PRUEBAS DE SIMULACIÓN Y DISIMULACIÓN § Incluye: COMPARACION DEL UMBRAL DE TONOS PUROS CON EL UMBRAL ENTRENAMIENTO MENSUAL AUDITIVO VERBAL DEL PACIENTE (3 SESIONES SEMANALES/MES) PRUEBAS DE CONTEXTO CERRADO Y CONTEXTO ABIERTO (DISCRIMINACIÓN) Incluye: EVALUACIÓN DE REHABILITACIÓN AUDIOLÓGICA, EN CANDIDATOS A IMPLANTE COCLEAR CIERRE DE FÍSTULA PERILINFÁTICA DE OÍDO MEDIO DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION, CAUTERIZACION, FULGURACION, CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA + ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA SOD + MICROLIMPIEZA DE OIDOS BILATERAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA)		

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OTOLOGIA) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OTOLOGIA) TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN SOMNOSCOPIA NASOLARINGOSCOPIA ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA NASOSINUSCOPIA FIBROENDOSCOPIA CON ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN		

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Para el mes de marzo la entidad no presenta facturación teniendo en cuenta que no se generó programación de servicios durante los dos días de inicio de contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido dos (2) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando ciento cincuenta (150) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 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. 5 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.

Si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará

en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.

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	$37.760.000,00	-
Valor total de las entregas	$0,00	0.00%
Valor total facturado	$0,00	0.00%
Valor facturado pendiente de pago	$0,00	0.00%
Valor pagado	$0,00	0.00%
Valor pendiente de entrega	$37.760.000,00	100%

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**
N/A	$0	No presentan facturacion	$0	N/A	No presentan facturacion	No presentan facturacion	No presentan facturacion

La entidad no presenta facturacion para el mes de marzo

4.2 Entrada de Bienes (verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)

5. **RECOMENDACIONES**

La entidad cumplió satisfactoriamente con la ejecución del contrato, demostrando capacidad operativa y administrativa ante todos los requerimientos y necesidades de esta Regional, no se ha presentado ningún tipo de quejas o inconformismos por parte del personal de usuarios de la Policía Nacional.

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en	**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).

las cláusulas contractuales	**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_____

Patrullera Yenny Juliet Franco Guarnizo
Responsable del servicio de rehabilitación y apoyo terapéutico
Supervisor Contrato No. 68-7-200020-23
Correo electrónico: desan.espco-fis@correo.policia.gov.co
No. Telefono: 6077008600 – extension 7223