No. GS-2023 -061930 - DEGUA / UPRES – GUPAS 3.1

Maicao - La Guajira, **09 de agosto de 2023**

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

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 67-7-200154-22 del 31-05-2022

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __ O FINAL X

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/07/2023**	**Hasta**	**31/07/2023**

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 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-2023-021547-DEGUA, que hace referencia a la Orden impartida del cambio de cargos UPRES DEGUA, a partir del 14-04-2023 ostento el cargo como jefe del Establecimiento de Sanidad Policial ESPRI Distrito Maicao, recibiendo así la supervisión del contrato de la entidad **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.** por parte del señor Patrullero CONTRERAS GOMEZ ARLEY ANDRES.

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

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

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 08-06-2022 al 05-07-2022, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-002408-DEGUA del 05-07-2022.
2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 05-07-2022 al 05-08-2022, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-002410-DEGUA del 05-08-2022.

3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 05-08-2022 al 05-09-2022, presentado mediante comunicación oficial el 05-09-2022.
4. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 05-09-2022 al 05-10-2022, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-088143 -DEGUA del 05-10-2022.
5. Informe de supervisión presentado mediante comunicación oficial No.GS-2022-088401-DEGUA del 04-11-2022.
6. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 21-11-2022 al 12-12-2022, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2022-002437-DEGUA del 12-12-2022.
7. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 22-12-2022 al 12-01-2023, presentado mediante comunicación oficial del 12-01-2023.
8. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 12-01-2023 al 05-02-2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-011605-DEGUA del 05-02-2023.
9. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-02-2023 al 28-02-2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-018944 -DEGUA del 08-03-2023.
10. Informe de supervisión del mes Marzo, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-028620-DEGUA del 07-04-2023.
11. Informe de supervisión del mes Abril, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-037731-DEGUA del 12-05-2023.
12. Informe de supervisión del mes Mayo, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-050961-DEGUA del 27-06-2023.
13. Informe de supervisión del mes Junio, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-053253-DEGUA del 07-07-2023.

Información del contrato

Contrato No:	67-7-200154-22 DEL 31-05-2022.
Objeto del Contrato	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS EN EL SUR DE LA GUAJIRA Y EL MUNICIPIO DE MAICAO.
Contratista	ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
Representante legal	ARRIETA ORTEGA JOHANA DEL CARMEN
Valor inicial del contrato	$ 50.000.000,00
Valor adiciones del contrato	Adición No. 001: $ 25.000.000,00
Valor total del contrato	$ 75.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	(06) seis meses y (23) veintitrés días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	08-06-2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31-12-2022

Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	Adición No. 001: 01-01-2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	Adición No. 001: 31-05-2023
Adiciones	21-12-2022
Modificatorios	Modificación y Prorroga No. 002: 26-05-2023

Que mediante comunicación oficial No. GS-2023-036517-DEGUA del 09-05-2023, el supervisor del contrato solicita cotización de unos servicios a la firma ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S., dando respuesta de esta el día 10-05-2023, una vez estudiada y analizada la cotización por parte de auditoría de cuentas y jefatura, se establece que esta tiene precios que se ajustan a nuestra necesidad y en ese orden de ideas, el supervisor de contrato mediante comunicado oficial No GS-2023-036519 del 09-05-2023 solicita a la firma ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S si acepta o no una prorroga al contrato por 02 meses, dando respuesta positiva la entidad el 10-05-2023, así mismo, el supervisor del contrato solicita a la entidad antes mencionada si acepta o no ingresar los servicios antes cotizados mediante comunicado oficial No GS-2023-041097 del 23-05-2023, dando respuesta positiva el día 25-05-2023, acto seguido el supervisor del contrato con el visto bueno del jefe de la UPRES Guajira solicita al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 (E) autorización para realizar la presente modificación y prorroga mediante comunicado oficial No GS-2023-041798 del 25-05-2023 y comunicado oficial No GS-2023-038318-DEGUA del 12-05-2023.

Cláusula Primera: Modifíquese las condiciones técnicas del contrato donde se anexan los siguientes servicios:

CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CUPS	VALOR
890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 45.000
890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 45.000
890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 45.000
890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 45.000
890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 36.413
890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	$ 36.413

Cláusula Segunda: Modifíquese el plazo de ejecución del contrato, quedando con fecha de terminación el 31-07-2013.

Cláusula Tercera: La presente modificación y prorroga debe ser comunicada por el CONTRATISTA a la compañía aseguradora respectiva, a fin de que sea tenida en cuenta por la misma dentro de la ejecución del contrato, debiendo la compañía aseguradora expedir la correspondiente modificación en las pólizas inicialmente pactadas en el contrato en mención.

	Cláusula Cuarta: Vigencia de las demás estipulaciones-Los demás aspectos y clausulas del contrato principal y sus modificaciones, que no hayan sido objeto de adición, ampliación o aclaración en la presente modificación, continuaran vigentes en los mismos términos y condiciones. Cláusula Quinta: Perfeccionamiento y ejecución – La presente modificación se entiende perfeccionada con la firma de las partes contratantes, para su legalización se requiere la presentación por parte del contratista de la modificación de las pólizas correspondientes pactadas inicialmente.
Prorrogas	Prorroga No. 002: Dos (02) meses
Otros	NO APLICA

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1. ACCIONES ADELANTADAS:

- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 04-07-2023 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa realizar la radicación de las facturas de las diferentes atenciones brindadas a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que tengan pendiente, con su respectiva certificación de aportes para fiscales actualizadas y copias de las facturas radicadas para la presente cuenta, esto con el fin de realizar el pago correspondiente y de esta manera evitar traumatismos durante la prestación del servicio.
- Mediante comunicación oficial No GS-2023-051909-DEGUA del 04-07-2023 se solicita a la entidad certificación de la ejecución presupuestal y se realice las radicaciones de los servicios prestados correspondientes, en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, los cincos (05) primeros días de cada mes tal y como se encuentra estipulado en el contrato.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 07-07-2023 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa la certificación de la ejecución presupuestal a la fecha.
- Mediante comunicación oficial No GS-2023-054315-DEGUA del 11-07-2023 se solicita a la entidad certificación de la ejecución presupuestal y se realice las radicaciones de los servicios prestados correspondientes, en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, los cincos (05) primeros días de cada mes tal y como se encuentra estipulado en el contrato.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 28-07-2023 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa la certificación de la ejecución presupuestal a la fecha.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 31-07-2023 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa la certificación de la ejecución presupuestal a la fecha.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

2.1 CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA

Prestar los servicios, durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada.	SI	NINGUNA
Responder en los plazos que la Regional de aseguramiento en salud No 8 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Seccional de Sanidad Atlántico, y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **9)** Garantizar la atención oportuna y de calidad a los pacientes según la entrega de un **cronograma de sesiones requeridas por la paciente.**	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios con respeto sin ningún tipo de discriminación con relación a los pacientes particulares, aclarando sus dudas, y suministrándole la información concerniente al tipo de estudio a realizar.	SI	NINGUNA
El proponente favorecido debe comprometerse a facturar los servicios dentro de los treinta (30) días siguientes a la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
Presentar mensualmente un informe estadístico en medio magnético de los RIPS (Archivos planos) sobre la atención de la usuaria, discriminando cada uno de los servicios prestados.	SI	NINGUNA
Informar al supervisor del contrato una vez se haya ejecutado el 50% y luego el 80% del valor del mismo.	SI	NINGUNA
Reportar los siguientes INDICADORES DE CALIDAD requeridos mensualmente por la oficina de Garantía de la Calidad de la Seccional: OPORTUNIDAD, SATISFACCION DEL USUARIO, y REPORTE EVENTOS ADVERSOS	SI	NINGUNA
Disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contra referencia de pacientes. Debe asignar un empleado que sirva de ENLACE con la Regional De Aseguramiento En Salud No 8 a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO, entregando al supervisor el nombre, cargo del empleado, teléfonos fijos o celulares, correo electrónico, a través del cual se puedan resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.	SI	NINGUNA
Para la solicitud de autorización para la atención inicial de urgencias La entidad prestadora del servicio solicitará a la Dirección de Sanidad central de autorizaciones el aval para esta, el estará disponible las 24 horas del día en los siguientes teléfonos (1) 5804400 – extensiones 7646-7426-7695-7617 y por medio de Avantel al 3504131671-3505546128 y a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co – disan.griss-crf@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co	SI	NINGUNA
La entidad prestadora del servicio dará aplicabilidad a la Directiva administrativa permanente 001 del 03/05/2019, por la cual se dictan "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MEDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO"	SI	NINGUNA

La atención de los eventos adversos generados durante la atención, se 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", estos gastos serán a cargo de la entidad prestadora de salud.	SI	NINGUNA
Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	SI	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	NINGUNA
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este.	SI	NINGUNA
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	NINGUNA
Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	SI	NINGUNA
Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos)	SI	NINGUNA
El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a la usuaria y a las personas que delegue la Regional De Aseguramiento En Salud No 8, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.	SI	NINGUNA
Permitir al Auditor de garantía de la calidad de la Regional De Aseguramiento En Salud No 8, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a la usuaria víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por las normas del ministerio y Secretaría de Salud.	SI	NINGUNA
INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	NINGUNA
El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya	SI	NINGUNA

que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional De Aseguramiento En Salud No 8 los primeros cinco días del mes.		
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	NINGUNA
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional De Aseguramiento En Salud No 8, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información: Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Líder del servicio de rehabilitación) Fecha de prestación del servicio. Relación de la usuaria atendida con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.	SI	NINGUNA
El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.	SI	NINGUNA
El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la Regional De Aseguramiento En Salud No 8 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato).	SI	NINGUNA
Certificación mensual de no tener facturas pendientes con los servicios del mes.	SI	NINGUNA

2.2 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Actualmente, en lo que va de ejecución del contrato, no se ha presentado alguna novedad, situación anormal o de relevancia.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **trece (13) meses** y veintitrés días (23) días, desde que inició el plazo de ejecución del contrato, finalizando el plazo de ejecución correspondiente a la vigencia 2023.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, teniendo en cuenta la cantidad de facturas radicadas en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, junto a la certificación de pago de parafiscales, los cuales debe tener fecha igual o posterior a la de presentación de las facturas, para realizar el pago dentro de los 60 días calendario siguientes, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La presentación de la facturación se debe realizar con los debidos soportes establecido en la Resolución 3047 de 2008 incluyendo los RIPS validados, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo en Excel, impreso y en medio magnético. Así mismo adjunto a la facturación mensual el contratista deberá presentar en medio magnético en archivo Excel, una planilla que contenga el siguiente orden: Número de factura, Fecha de la Factura y fecha de atención, Nombre del Paciente, Número de Identificación, Edad, Procedimiento realizado. El cual debe venir en medio magnético e impreso. (La presente planilla hace parte integral de la factura). Los antecedentes para los pagos corresponden a las facturas con sus soportes que serán denominados como unidades documentales, CD con los RIPS en sobre y marcados, certificación de pagos parafiscales, listado denominado Relación de Factura en Excel de usuarios atendidos, los cuales serán entregados en la oficina de radicación de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira para su trámite de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

4.1 Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	**$ 75.000.000**	-
Valor total de las entregas Suma de lo que se ha recibido meses anteriores-suministro	N/A	N/A
Valor total facturado Suma de lo que se ha recibido meses anteriores-servicios	**$ 51.308.400**	**68%**
Valor facturado pendiente de pago Lo que se recibió en el mes	**$ 23.691.600**	**32%**
Valor pagado Suma de lo que se ha pagado	**$ 51.308.400**	**68%**
Valor pendiente de entrega Lo que queda por pagar, descontando lo que se va a pagar en esta ocasión	**$ 0**	**0%**

El 100% da sumando valor total facturado + Valor facturado pendiente de pago + valor pendiente de entrega

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**Valor facturado**	**No. factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
	$ 3.058.900	05-08-2022	$ 3.058.900	ENFE10 5313 - ENFE10 5314	$ 2.936.544	$ 122.356	301770022
005 del 05-10-2022	$ 1.216.800	02-10-2022	$ 1.216.800	ENFE10 5895- ENFE10 5920	$ 1.168.128	$ 48.672	378095722
	$ 5.881.200	02-10-2022	$ 5.881.200	ENFE10 5456 - ENFE10 5894	$ 5.645.952	$ 235.248	378095922
006 del 04-11-2022	$ 6.506.500	01-11-2022	$ 6.506.500	ENFE10 6056 - ENFE10 6073	$ 6.246.240	$ 260.260	378095522

007 del 12-12-2022	$ 4.833.400	05-12-2022	$ 4.833.400	ENFE10 7068 - ENFE10 7084	$ 4.640.064	$ 193.336	442816522
	$ 8.551.400	05-12-2023	$ 8.551.400	ENFE10 7433 - ENFE10 7452	$ 8.209.344	$ 342.056	442816622
	$ 2.873.000	28-12-2023	$ 2.873.000	ENFE10 7526 - ENFE10 7534	$ 2.758.080	$ 114.920	5019023
008 del 05-02-2023	$ 2.366.000	02-02-2022	$ 2.366.000	ENFE10 7840- ENFE10 7846	$ 2.271.360	$ 94.640	35811223
009 del 05-02-2023	$ 9.159.800	02-02-2022	$ 9.159.800	ENFE10 7736 - ENFE10 7815	$ 8.793.408	$ 366.392	35809723
010 del 08-03-2023	$ 3.481.400	01-03-2023	$ 3.481.400	ENFE10 8026 - ENFE10 8032	$ 3.342.144	$ 139.256	70577423
011 del 19-04-2023	$ 3.380.000	05-04-2023	$ 1.308.400	ENFE10 8644 - ENFE10 8660	$ 1.256.064	$ 52.336	141038923
			$ 2.071.600		$ 1.988.736	$ 82.864	141042323
$ 23.691.600 SALDO RADICADO EN CENTRAL DE CUENTAS DE LA UPRES DEGUA, EL CUAL SE ENCUENTRA EN REVISIÓN POR PARTE DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS.							

4.2 Entrada de Bienes

NO APLICA

5. RECOMENDACIONES

La prestación de los servicios contratados, se han venido prestando a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin ningún tipo de eventualidad o contratiempo, así mismo el contratista ha cumplido a cabalidad con cada una de las obligaciones pactadas en la minuta del contrato No 67-7-200154-22 del 31-05-2022.

6. 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___	NO APLICA.

Atentamente,

Patrullero **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Jefe ESPRI Distrito Maicao
Supervisor Contrato No. 67-7-200154-22 del 31-05-2022
Jastasja.jimenez2052@correo.policia.gov.co
3503182541

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
GRUPO PRESTADOR DE ATENCION EN SALUD

No. GS-2023 –051909 - DEGUA - UPRES- GUPAS- 3.1

Maicao – La Guajira D.E.T. y C, 04 de julio del 2023

Señora
JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Representante Legal ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
NIT. 900.162.322 - 6
Carrera 16 No 16 - 50 - San Martin
Maicao – La Guajira
Tel: 3108892236
Email: enlazatealasaludlpssas@gmail.com

Asunto: Solicitud Certificación de la Ejecución Presupuestal

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a la empresa **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.** con el NIT. 900.162.322 - 6, tenga a bien certificar mediante oficio, el valor y el porcentaje de ejecución radicado por ustedes a fecha 04-07-2023 así como el saldo pendiente por facturar, correspondiente al contrato No. 67-7-200154-22 del 31-05-2022, suscrito con el señora JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.100.622.786 Expedida en Morroa (Sucre), cuyo objeto es la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS EN EL SUR DE LA GUAJIRA Y EL MUNICIPIO DE MAICAO"**.

Cuyo certificado será remitido a la ciudad de barranquilla para adelantar trámites correspondientes con la prestación del servicio a nuestros usuarios del Subsistema de Salud Policía Nacional.

De igual manera solicito que se me envié el saldo pendiente por facturar por parte de ustedes y realicen la radicación de todas las facturas correspondientes a los servicios prestados en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, los cincos (05) primeros días de cada mes.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

Patrullero **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-200154-22 DEL 31-05-2022

Recibido
04-07-23
8:56 Am.

Carrera 15 No 16 - 28 Maicao-La Guajira
Teléfono: 3503182541
degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana

Maicao, 05 de Julio del 2023

Señores
POLICIA NACIONAL
PT. ARLEY CONTRERAS GOMEZ
Supervisor de Contrato

Asunto: Certificación ejecución presupuestal contrato No. **N. 067-7-200154-22,**

Mediante la presente me permito informar el valor pendiente por ejecutar del contrato No. **N. 067-7-200154-22,**, por lo servicios médicos prestado a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del Departamento de la Guajira municipio de Maicao.

TOTAL PRESUPUESTO $50.000.000 + ADIC PRESPUESTAL $25.000.000=75.000.000 TOTAL

TOTAL FACTURADO:$62.313.600

SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR$12.686.400

SALDO PENDIENTE POR FACTURAR: $12.686.400

Lo anterior es para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,
JOHANIS P. GUZMAN ROBLES
Coordinadora Administrativa

Documento controlado v.2
VIGILADO Supersalud

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA
GRUPO PRESTADOR DE ATENCION EN SALUD

No. GS-2023 - 054315 - DEGUA - UPRES- GUPAS- 3.1

Maicao, 11 de julio del 2023

Señora
JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Representante Legal ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
NIT. 900.162.322 - 6
Carrera 16 No 16 - 50 - San Martin
Maicao – La Guajira
Tel: 3108892236
Email: enlazatealasaludlpssas@gmail.com

Asunto: Solicitud Certificación de la Ejecución Presupuestal

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a la empresa **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.** con el NIT. 900.162.322 - 6, tenga a bien certificar mediante oficio, el valor y el porcentaje de ejecución radicado por ustedes a fecha 11-07-2023 así como el saldo pendiente por facturar, correspondiente al contrato No. 67-7-200154-22 del 31-05-2022, suscrito con el señora JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.100.622.786 Expedida en Morroa (Sucre), cuyo objeto es la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS EN EL SUR DE LA GUAJIRA Y EL MUNICIPIO DE MAICAO"**.

Cuyo certificado será remitido a la ciudad de barranquilla para adelantar trámites correspondientes con la prestación del servicio a nuestros usuarios del Subsistema de Salud Policía Nacional.

De igual manera solicito que se me envié el saldo pendiente por facturar por parte de ustedes y realicen la radicación de todas las facturas correspondientes a los servicios prestados en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, los cincos (05) primeros días de cada mes.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

Patrullero **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-200154-22 DEL 31-05-2022

Recibí Barros.
11-07-2023.
5:10 pm.