Página 1 de 14	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5 579225084		

Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.

No. GS-2022- DEPUY

Mocoa, 5 de septiembre de 2022

Capitán
PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA
Jefe Regional de Aseguramiento en salud NO. 2
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **85-8-20062-22**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X__ O FINAL___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/08/2022**	**Hasta**	**31/08/2022**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014"*, y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato N. 34-8-20042-2020 del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2022-060237- AREAD-GRUCO DEUIL de Julio 2022, el señor Mayor, **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E), nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora TS 27 AIDA PATRICIA ANACONA CORDOBA.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

1. Informe de supervisión del mes de Julio, del periodo comprendido entre el 01/07/2022 y el 31/07/2022 presentando mediante comunicación oficial No. S-2022-046196 DEPUY del 05/08/2022.
2. Corrección de Informe de supervisión del mes de Julio, del periodo comprendido entre el 01/07/2022 y el 31/07/2022 presentando mediante comunicación oficial No. S-2022-051649 DEPUY del 05/09/2022.

Información del contrato 85-8-20062-22

Contrato No.	**85-8-20062-22**
Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS TITULARES Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERETENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)
Contratista	**CLINICA FLOREZ S.A.S**
Representante legal	**CRUZ HELENA FLORES MURIEL**
Valor inicial del contrato u orden de compra	SIETE MILLONES ($7.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA IVA INCLUIDO
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	$ 7.000.000
Plazo de ejecución inicial	31/12/2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	07/07/2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
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:

- A la fecha no han presentado facturas

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES

METAL: Deben ser elaboradas en material metálico. No se acepta Aluminio. Las monturas que presentarán los oferentes deben tener ángulo panorámico, ángulo pantoscópico, curvatura frontal plaquetas o puente anatómico hechos en silicona antialérgica, brazos escualizables (Flex) con terminales forrados. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	Sin observaciones
PLÁSTICO: Dentro de las cuales se incluyen materiales como el Acetato, Propionato, Poliamide, Polietileno, Polipropileno, goma acetato. Material flexible y con memoria, monturas inyectadas con banda elástica en el caso de las monturas para niños menores de cuatro años, ángulo panorámico y ángulo pantoscópico. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	Sin observaciones
TERMINADO: De acuerdo con el material ofrecido, los enchapes utilizados en las monturas metálicas deberán presentar las siguientes características: Para las monturas terminadas en dorado, la empresa debe certificar la durabilidad del material por lo menos durante el tiempo de garantía, y certificar el baño en laca. Para las monturas plateadas, deben venir galvanizadas y baño en laca. Para las monturas terminadas en colores deben certificar el proceso con pinturas electroestáticas y con laca horneada con garantía mínima de un año lo cual debe ser informado al usuario al momento de la entrega del elemento. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	Sin observaciones
Las monturas a ofertar deben ser tanto para niños, jóvenes y adultos y debe tenerse en cuenta el diámetro vertical para la adaptación de lentes bifocales y progresivos. Pueden ser completas, al aire pero NO SE ACEPTAN monturas tres piezas.	SI	9416760338
El contratista certifico que se comprometen a entregar el suministro de lentes (terminados) Lentes tallados y monturas al igual que el lente progresivo que requiere medidas del lente, máximo de 8 días siguientes a la realización de la solicitud.	SI	Sin observaciones
El contratista certifico que se comprometen a brindar garantía por defectos de fabricación de cada uno de los elementos como mínimo de **Doce (12) meses**, en esta garantía deberá cubrir los daños Ocasionados sobre bisagras, puntos de soldadura, enchape, y corrosión, el cambio por las monturas no debe generar ningún costo para el usuario o la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que se comprometen a **brindar** garantía mínima de **Doce (12) meses** por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio por los **LENTES** que presenten fallas por defecto de fábrica, inconsistencia en formula, en un término no mayor a **10 días calendario**, dicho cambio no generara costo alguno para la Regional de aseguramiento en Salud N°2.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que se comprometen a contar con los medios de sistematización adecuados, que permitan el control y seguimiento del personal de usuarios que hacen uso del servicio que sirva de base para retroalimentar dicha información, según la unidad adjudicar, se debe indicar la periodicidad y en caso de evidenciar usuarios con solicitudes frecuentes dentro de la ejecución del contrato, informar al SUPERVISOR con el fin de hacer la respectiva verificación.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que se comprometen que al momento de la entrega, **SUMINISTRARA** al usuario la garantía de calidad del suministro de lentes y monturas, el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo además proporcionará sin costo adicional el estuche y un paño limpiador.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que se comprometen que el usuario solo podrá firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.	SI	Sin observaciones
El contratista **PRESENTARO** copia del Registro Sanitario INVIMA vigente, para los componentes y materiales que se utilizan en la elaboración de los lentes y monturas. En el caso que dichos elementos NO requiera certificación, deberá presentar constancia expedida por el INVIMA.	SI	Sin observaciones
El contratista manifestó que tienen conocimiento que La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, no se hace responsable del pago de facturas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas, ESTAS TIENEN UNA CADUCIDAD DE 180 DIAS.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que cuentan con una sede, sucursal o agencia donde se realicen toma de medidas para el lente progresivo, entrega de lentes y monturas terminadas y talladas.	SI	Sin observaciones
El contratista certifico que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A. **(Anexar documento)**	SI	Sin observaciones

El contratista certificó que tiene conocimiento que en caso de solicitar LENTES que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico (CTC) se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización, el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato, previa autorización por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.	SI	Sin observaciones
Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como responsabilidad del futuro contratista.	SI	Sin observaciones
El contratista 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 lo cual se diligencio el Formulario 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.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que realizara el reemplazo de la montura en el evento que haya salido del mercado, éste deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante nacional, que dicha montura se descontinuó y así mismo la que ofrezca para reemplazar la misma debe cumplir con las especificaciones técnicas exigidas para la contratada y el costo no puede ser superior al valor de la montura contratada.	SI	Sin observaciones
Las instalaciones ofrecidas deberán cumplir con los requisitos mínimos de habilitación, situación que se verifico a través de la **Certificación vigente de Habilitación que debe Anexar en la Oferta**.	SI	Sin observaciones
El contratista presento con su propuesta imágenes de monturas a color de acuerdo con las condiciones técnicas descritas de cada una de ellas, debidamente identificada y numerada de acuerdo a presentación de la muestra, señalar si la montura es nacional o importada,	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que suministrará los lentes de acuerdo a las especificaciones de la fórmula y de acuerdo a lo contratado respecto a materiales, filtros y tratamientos, entre otros. Además realizar control de calidad al momento de entrega del suministro de lentes y monturas al usuario verificando que corresponda a la formula ordenada por el optómetra tratante.	SI	Sin observaciones
El contratista certifico que los lentes y monturas que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán revisados y subsanados nuevamente, sin costo adicional para el usuario.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que entregara las correcciones a los usuarios, 8 días hábiles a partir de la fecha en la cual se solicitaron en el punto de atención.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que las quejas PQRS, inconformismos radicados por los usuarios a los cuales se les suministran los lentes y las monturas serán resueltas por el contratista según el término de ley.	SI	Sin observaciones
El contratista deberá **HACER ENTREGA** de lentes y monturas, en la entidad que se le adjudique la presente contratación ubicadas: 1. **LOTE III PUTUMAYO:** para los usuarios pertenecientes a la Unidad Prestadora en Salud PUTUMAYO. La atención a los usuarios será en horario de **08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00** horas de lunes a viernes y sábados de **8:00 a 12:00** horas.	SI	Sin observaciones
El contratista se compromete que en caso que se solicite el reemplazo de lentes y monturas que fueron ofertadas y que hayan salido del mercado, deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante que dicho elemento se descontinuó y así mismo el que ofrece para reemplazarlo, debe cumplir con las especificaciones técnicas similares exigidas para el elemento contratado y el costo no puede exceder el valor del elemento reemplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificación del respectivo contrato.	SI	Sin observaciones
El contratista se compromete a informar al supervisor del contrato el saldo del contrato cada mes y cuando se haya ejecutado en un (80%,90% Y 100%) el valor del contrato.	SI	Sin observaciones
El contratista se obliga a reposar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se consignaré en el formato que designe la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	SI	Sin observaciones

El oferente, deberá dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 "decreto Único de Reglamento del Sector Trabajo" especialmente en lo concerniente al artículo 2.2.4.6.24 numeral 5 parágrafo 1 y 4, artículo 85 de la Ley 9 de 1979 "Por el cual se dictan medidas sanitaria" (CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST). (En este aspecto se verificará en el documento Anexo Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) Anexar certificado o constancia de la ARL.	SI	Sin observaciones
Para la acreditación de la experiencia se requiere de la presentación de máximo tres (3) certificaciones de contratos ejecutados y/o en ejecución cuya sumatoria sea igual o mayor al ciento (100%) del presupuesto asignado para cada uno de los **GRUPOS** al cual presentara su propuesta, con entidades públicas o privadas y que su objeto sea igual o similar al del presente estudio previo. El contratista acredito la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: . Nombre del contratante • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor del contrato • Plazo • Fechas de inicio y finalización • Nombre del contratista. No se admiten: • -Certificaciones de Subcontrataciones • -No se acepta auto certificaciones. • -Copias de facturas órdenes de pago etc. • -Copias de Contratos. Las certificaciones estan suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin; en caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el contratista haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***	SI	Sin observaciones
4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL El contratista presento certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que cuenta con el personal de su entidad, con los respectivos estudios profesionales propicios (**Optómetra**) para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo N°. 2 condiciones técnicas	SI	Sin observaciones
CAPACIDAD OPERATIVA PARA CADA UNO DE LOS LOTES El contratista **CERTIFICO MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, recurso humano, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta; igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad. Por ende garantizará: ✓ Sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. ✓ Contar con el talento humano y con equipo indispensable que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. ✓ Tener los permisos por ley, para el cumplimiento del objeto contrato ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de*	SI	Sin observaciones

salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta.		
El contratista se compromete disponer de por lo menos una línea telefónica para mantener comunicación permanente, de igual forma deberá disponer de un correo electrónico para el envío de documentos requeridos.	SI	Sin observaciones
El contratista diligencio y firmo el FORMULARIO CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL FABRICANTE.		

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si_ No_	Observaciones y Evidencias
METAL: Deben ser elaboradas en material metálico. No se acepta Aluminio. Las monturas que presentarán los oferentes deben tener ángulo panorámico, ángulo pantoscópico, curvatura frontal plaquetas o puente anatómico hechos en silicona antialérgica, brazos escualizables (Flex) con terminales forrados. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	Sin observaciones
PLÁSTICO: Dentro de las cuales se incluyen materiales como el Acetato, Propionato, Poliamide, Polietileno, Polipropileno, goma acetato. Material flexible y con memoria, monturas inyectadas con banda elástica en el caso de las monturas para niños menores de cuatro años, ángulo panorámico y ángulo pantoscópico. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	Sin observaciones
TERMINADO: De acuerdo con el material ofrecido, los enchapes utilizados en las monturas metálicas deberán presentar las siguientes características: Para las monturas terminadas en dorado, la empresa debe certificar la durabilidad del material por lo menos durante el tiempo de garantía, y certificar el baño en laca. Para las monturas plateadas, deben venir galvanizadas y baño en laca. Para las monturas terminadas en colores deben certificar el proceso con pinturas electroestáticas y con laca horneada con garantía mínima de un año lo cual debe ser informado al usuario al momento de la entrega del elemento. Teniendo presente la descripción en cada ítem.	SI	Sin observaciones
Las monturas a ofertar deben ser tanto para niños, jóvenes y adultos y debe tenerse en cuenta el diámetro vertical para la adaptación de lentes bifocales y progresivos. Pueden ser completas, al aire pero NO SE ACEPTAN monturas tres piezas.	SI	Sin observaciones
El contratista certifico que se comprometen a entregar el suministro de lentes (terminados) Lentes tallados y monturas al igual que el lente progresivo que requiere medidas del lente, máximo de 8 días siguientes a la realización de la solicitud.	SI	Sin observaciones
El contratista certifico que se comprometen a brindar garantía por defectos de fabricación de cada uno de los elementos como mínimo de **Doce (12) meses**, en esta garantía deberá cubrir los daños Ocasionados sobre bisagras, puntos de soldadura, enchape, y corrosión, el cambio por las monturas no debe generar ningún costo para el usuario o la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que se comprometen a **brindar** garantía mínima de **Doce (12) meses** por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio por los **LENTES** que presenten fallas por defecto de fábrica, inconsistencia en formula, en un término no mayor a **10 días calendario**, dicho cambio no generara costo alguno para la Regional de aseguramiento en Salud N°2.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que se comprometen a contar con los medios de sistematización adecuados, que permitan el control y seguimiento del personal de usuarios que hacen uso del servicio que sirva de base para retroalimentar dicha información, según la unidad adjudicar, se debe indicar la periodicidad y en caso de evidenciar usuarios con solicitudes frecuentes dentro de la ejecución del contrato, informar al SUPERVISOR con el fin de hacer la respectiva verificación.	SI	Sin observaciones

El contratista certificó que se comprometen que al momento de la entrega, **SUMINISTRARA** al usuario la garantía de calidad del suministro de lentes y monturas, el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo además proporcionará sin costo adicional el estuche y un paño limpiador.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que se comprometen que el usuario solo podrá firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.	SI	Sin observaciones
El contratista **PRESENTARO** copia del Registro Sanitario INVIMA vigente, para los componentes y materiales que se utilizan en la elaboración de los lentes y monturas. En el caso que dichos elementos NO requiera certificación, deberá presentar constancia expedida por el INVIMA.	SI	Sin observaciones
El contratista manifestó que tienen conocimiento que La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, no se hace responsable del pago de facturas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas, ESTAS TIENEN UNA CADUCIDAD DE 180 DIAS.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que cuentan con una sede, sucursal o agencia donde se realicen toma de medidas para el lente progresivo, entrega de lentes y monturas terminadas y talladas.	SI	Sin observaciones
El contratista certifico que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A. **(Anexar documento)**	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que tiene conocimiento que en caso de solicitar LENTES que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico (CTC) se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización, el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato, previa autorización por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.	SI	Sin observaciones
Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como responsabilidad del futuro contratista.	SI	Sin observaciones
El contratista 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 lo cual se diligencio el Formulario 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.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que realizara el reemplazo de la montura en el evento que haya salido del mercado, éste deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante nacional, que dicha montura se descontinuó y así mismo la que ofrezca para reemplazar la misma debe cumplir con las especificaciones técnicas exigidas para la contratada y el costo no puede ser superior al valor de la montura contratada.	SI	Sin observaciones
Las instalaciones ofrecidas deberán cumplir con los requisitos mínimos de habilitación, situación que se verifico a través de la **Certificación vigente de Habilitación que debe Anexar en la Oferta**.	SI	Sin observaciones
El contratista presento con su propuesta imágenes de monturas a color de acuerdo con las condiciones técnicas descritas de cada una de ellas, debidamente identificada y numerada de acuerdo a presentación de la muestra, señalar si la montura es nacional o importada,	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que suministrará los lentes de acuerdo a las especificaciones de la fórmula y de acuerdo a lo contratado respecto a materiales, filtros y tratamientos, entre otros. Además realizar control de calidad al momento de entrega del suministro de lentes y monturas al usuario verificando que corresponda a la formula ordenada por el optómetra tratante.	SI	Sin observaciones
El contratista certifico que los lentes y monturas que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán revisados y subsanados nuevamente, sin costo adicional para el usuario.	SI	Sin observaciones
El contratista certificó que entregara las correcciones a los usuarios, 8 días hábiles a partir de la fecha en la cual se solicitaron en el punto de atención.	SI	Sin observaciones

El contratista certificó que las quejas PQRS, inconformismos radicados por los usuarios a los cuales se les suministran los lentes y las monturas serán resueltas por el contratista según el término de ley.	SI	Sin observaciones
El contratista deberá **HACER ENTREGA** de lentes y monturas, en la entidad que se le adjudique la presente contratación ubicadas: **2. LOTE III PUTUMAYO:** para los usuarios pertenecientes a la Unidad Prestadora en Salud PUTUMAYO. La atención a los usuarios será en horario de **08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00** horas de lunes a viernes y sábados de **8:00 a 12:00** horas.	SI	Sin observaciones
El contratista se compromete que en caso que se solicite el reemplazo de lentes y monturas que fueron ofertadas y que hayan salido del mercado, deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante que dicho elemento se descontinuó y así mismo el que ofrece para reemplazarlo, debe cumplir con las especificaciones técnicas similares exigidas para el elemento contratado y el costo no puede exceder el valor del elemento reemplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificación del respectivo contrato.	SI	Sin observaciones
El contratista se compromete a informar al supervisor del contrato el saldo del contrato cada mes y cuando se haya ejecutado en un (80%,90% Y 100%) el valor del contrato.	SI	Sin observaciones
El contratista se obliga a reposar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se consignaré en el formato que designe la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	SI	Sin observaciones
El oferente, deberá dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 “decreto Único de Reglamento del Sector Trabajo” especialmente en lo concerniente al artículo 2.2.4.6.24 numeral 5 parágrafo 1 y 4, artículo 85 de la Ley 9 de 1979 “Por el cual se dictan medidas sanitaria” (CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST). (En este aspecto se verificará en el documento Anexo Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) Anexar certificado o constancia de la ARL.	SI	Sin observaciones
Para la acreditación de la experiencia se requiere de la presentación de máximo tres (3) certificaciones de contratos ejecutados y/o en ejecución cuya sumatoria sea igual o mayor al ciento (100%) del presupuesto asignado para cada uno de los **GRUPOS** al cual presentara su propuesta, con entidades públicas o privadas y que su objeto sea igual o similar al del presente estudio previo. El contratista acredito la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: . Nombre del contratante • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor del contrato • Plazo • Fechas de inicio y finalización • Nombre del contratista. No se admiten: • -Certificaciones de Subcontrataciones • -No se acepta auto certificaciones. • -Copias de facturas órdenes de pago etc. • -Copias de Contratos. Las certificaciones estan suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin; en caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.	SI	Sin observaciones

NOTA 1: En caso de que el contratista haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***		
4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL El contratista presento certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que cuenta con el personal de su entidad, con los respectivos estudios profesionales propicios (**Optómetra**) para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo N°. 2 condiciones técnicas	SI	Sin observaciones
CAPACIDAD OPERATIVA PARA CADA UNO DE LOS LOTES El contratista **CERTIFICO MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, recurso humano, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta; igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad. Por ende garantizará: ✓ Sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. ✓ Contar con el talento humano y con equipo indispensable que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. ✓ Tener los permisos por ley, para el cumplimiento del objeto contrato ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*. Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta.	SI	Sin observaciones
El contratista se compromete disponer de por lo menos una línea telefónica para mantener comunicación permanente, de igual forma deberá disponer de un correo electrónico para el envío de documentos requeridos.	SI	Sin observaciones
El contratista diligencio y firmo el FORMULARIO CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL FABRICANTE.	SI	Sin observaciones

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA: a la fecha no han presentado facturas, se tomó contacto con la clínica Flórez e informan que ya van a pasar la factura para este mes teniendo en cuenta que tuvieron problemas con el sistema.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (52) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (122) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional De Aseguramiento En Salud No.2 pagará al **contratista** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera en mensual, dentro de los sesenta días (60) días calendarios siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios **(RAS) original** firmado de los servicios prestados, expedida nómico expedido por el Supervisor del Contrato, junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales.

Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de servicios sin respaldo presupuesta! (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo: Unidad Prestadora de Salud Putumayo, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

. Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3617y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "*por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal"* en el Artículo 3 – punto 2 - parágrafo 1, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en forma digital…", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

• De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

. El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago".

• Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:
. Certificación Bancaria.
• Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
- Certificado de antecedentes disciplinarios y tarjeta profesional (contador y/o revisor fiscal)
- Acta de Recepción de bienes
- Acta entrada Almacén
- Comprobante de entrega o prestación del servicio (Firman proveedor y supervisor).
- Certificación bancaria.
- Copia del RUT

1. **LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA.**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la UPRES PUTUMAYO, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2**
NIT No.: 900419719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREOELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-041 (Regional de Aseguramiento en Salud No.2)

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la

Factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.

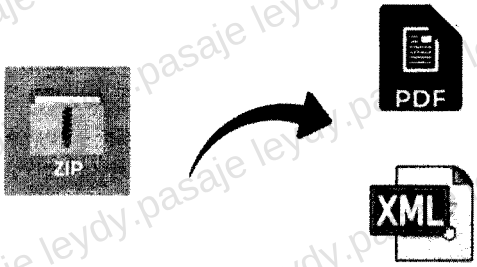
- Incluye el Código único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envié automáticamente.
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura NOTA O OBSERVACIONES la entidad debe digitar los siguientes: #$ luego el código de identificación de la entidad PCI a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto

#$16-01-02-041;85-7-20001-22; correo supervisor#$

•*Nota importante:* De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML).

DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto: 16-01-02-041;85-7-20033-22;pepito.perez@correo.policia.gov.co.

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es

aprobada puede proceder a radicar en fisico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la UPRES PUTUMAYO

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No. 2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmados a que haya lugar.

CAUSALES DE NO PAGO:

• Todo servicio ambulatorio o bienes solicitados (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Caquetá, y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.

• Expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

• La no presentación de los documentos requeridos para el pago, mencionados en el titulo "SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO".

• El no cumplimiento a la prestación del servicio o entrega de bienes.

NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago.

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

EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:

NOMBRE BENEFICIARIO: CLINICA FLOREZ SAS.
TIPO DE CUENTA: RENTAAHORRO
NUMERO DE CUENTA: 220-690-72167-5
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO POPULAR

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	$7.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 0	0%
Valor total facturado	$ 0	0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0	0%
Valor pagado	0	0%
Valor pendiente de entrega	$7.000.000,00	100%

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

5. **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 Aida Patricia Anacona C.

TS.27 PATRICIA ANACONA CORDOBA
Supervisora Contrato **85-8-20062-22**
Correo electrónico: aida.anacona@correo.policia.gov.co

5792251184