GS-2023-013793-REGI5 -REGI5

Buacramanga__15___ de Septiembre 2023

Señor Teniente Coronel
RICARDO PICO FIGUEREDO
Jefe Regional De Aseguramiento en Salud Santander N°5
Bucaramanga

ASUNTO: Informe de supervisión agosto del contrato **Nº 068-7-200047-23** SFI (047)

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**1/08/2023**	**Hasta**	**31/08/2023**

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. Comunicación Oficial No. GS-2023-006607-REGI5 del 11 de mayo 2023, el señor(a) Teniente Coronel CARLOS ALIRIO FUENTE DURAN , obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en salud N° 5 asigno como supervisor del contrato suscrito Nº 68-7-200047-23 con el Instituto Neomologico del oriente S.A. al jefe del grupo de seguimiento y soporte de técnico de servicios de alto impacto.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** _MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 04**

Mes de mayo del 2023 fecha 01/05/2023 a 31/05/2023 Nro informes 01 presentando bajo comunicado oficial **GS-2023-010682-REGI5**
Mes de Junio del 2023 fecha 01/06/2023 a 31/06/2023 Nro informes 02 presentando bajo comunicado oficial GS-2023-011077-REGI5
Mes de julio del 2023 fecha 01/07/2023 a 31/07/2023 Nro informes 03 presentando bajo comunicado oficial GS-2023-012069-REGI5

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**068-7-200047-23** SFI (047)
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECILIDAD DE NEUMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICO INCLUYE CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS EN EL ACUERDO N°002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LA FUERZAS MILITARES**

	Y DE LA POLICIA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUDSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5
Contratista	**INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE S.A**
Representante legal	**KAREN YANETH ACEROS ALQUICHIRE**
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 42.300.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$21.000.000
Valor total del contrato u orden de compra	$ 42.300.000
Plazo de ejecución inicial	3 MESES Y 19 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	11/05/2023
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)	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Adiciones	
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	No aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

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

- Debido alza de pacientes con diagnostigo de problemas de sueño aumento de estudios de polisomnografia para el diagnostico del mismo, se estudia la posibilidad de realizar adicion persupuestal.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales (Cajas de compensación familiar, Sena e ICBF)	SI	Mes a mes se evidencia en la presentación de facturas el pago de parafiscales ya que es un requisito para la radicación de las facturas y proceder con su pago.
Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados	SI	No se evidencia queja alguna por parte de los usuarios sobre el portafolio de servicios que prestan.

se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Bucaramanga con criterios de oportunidad	SI	las instalaciones de la entidad prestadora de servicios están ubicadas en el área metropolitana de la ciudad de Bucaramanga y hasta el momento no se ha evidenciado solicitud de parte de algún usuario que requiera viajar fuera del área metropolitana de Bucaramanga para dar continuidad a procedimientos relacionados con la Institución Prestadora del Servicio de Salud
presentar facturación los diez (10) primeros días de cada mes en la ventanilla de la central de cuentas de la Regional de aseguramiento	SI	se evidencian informes mes a mes de la ejecución del contrato a fin de dar a conocer la disponibilidad presupuestal.
Prestar los servicios previa autorización escrita de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia del Grupo de Redes Integradas en Servicios de Salud Santander en la ciudad de Bucaramanga, anexando copia de carné del usuario del servicio por ambas caras o constancia vigente y copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).	SI	Se evidencia correos solicitados

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO		
El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo a las especificaciones técnicas y procedimientos contenidos en el acuerdo 002 del 27 de abril del 2001 CSSMP.	SI	El supervisor del contrato al momento de revisar las facturas radicadas con su respectivos documentos como son autorización,copia hc y demás con el fin de generar el resivido de satisfacción certifica que la entidad cumple con las especificaciones técnicas minimas al evidenciar que los servicios prestados se encuentran inmersos en el acuerdo 002.
Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato el contratista deberá informar mediante oficio a la Unidad Prestadora de Salud Santander y a supervisor de contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta menera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder el contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato ; en los fomularios semanales mensuales a los correos ferney.barbosa1011@correo.policia.gov.co .	SI	Se evidencia correos con reporte quincenal de parte de la entidad informando que ya se ha ejecutado mas del 70% del contrato.

1.NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO EN MENCION Y SE RECIBE A SATISFACCION LOS SERVICIOS DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCION Y VIGENCIA. EN CUANTO A LA REVISION TECNICA Y MEDICA DE LAS FACTURAS (QUE INCLUYA GLOSAS, TARIFAS PACTADAS Y DEMAS OBSERVACIONES MEDICAS Y ADMINISTRATIVAS).

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°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.

Todos los pagos a que se compromete REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

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

Enviar la facturación los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Ciudadela Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga, con los siguientes soportes:

- Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
- Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
- Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contra referencia adicionando los siguientes documentos: a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. b) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. c) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada.
- Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
- Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 para realizar la auditoria respectiva.
- En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando.
- Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
- Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.
- Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contra referencia
b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER
e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.
f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado.
g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.
h) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN.
i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.

La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS.

Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: **INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE S.A**
BANCO**: DAVIVIENDA**
TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE**
NUMERO DE CUENTA: **047869999772**

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	**$ 63.300.000**	100%
Valor total de las entregas	**$ 56.621.750**	89,4%
Valor total facturado	**$ 56.621.750**	89,4%
Valor facturado pendiente de pago	**$ 43.937.660**	69,4%
Valor pagado	**$ 15.447.429**	24,4%

Valor pendiente de entrega	**$ 6.678.250**	10,5%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001 DEL 2023	$15.447.429	MAYO	$15.447.429	Se anexan facturas	$ 15.447.429	$ 308.949	259826423
002 DEL 2023	$ 16.198.905	JUNIO	$ 16.198.905	Se anexan facturas	0	0	EN ESPERA DE PAGO
003 DEL 2023	$ 12.291.326	JULIO	$ 12.291.326	Se anexan facturas	0	0	EN ESPERA DE PAGO
004 DEL 2023	$ 12.684.090	AGOSTO	$ 12.684.090	Se anexan facturas	0	0	EN ESPERA DE PAGO

RELACION DE FACTURAS Nº4

Nº	FACTURA	VALOR
1	FVE33029	$ 57.003
2	FVE33030	$ 82.084
3	FVE33031	$ 57.003
4	FVE33032	$ 45.602
5	FVE33033	$ 45.602
6	FVE33096	$ 57.003
7	FVE33097	$ 45.602
8	FVE33098	$ 45.062
9	FVE33099	$ 45.602
10	FVE33100	$ 501.629
11	FVE33101	$ 501.629
12	FVE33102	$ 501.629
13	FVE33103	$ 82.084
14	FVE33163	$ 57.003
15	FVE33164	$ 57.003
16	FVE33165	$ 57.003
17	FVE33166	$ 57.003
18	FVE33167	$ 57.003
19	FVE33168	$ 57.003
20	FVE33169	$ 132.062
21	FVE33170	$ 501.629
22	FVE33304	$ 440.000
23	FVE33305	$ 237.765
24	FVE33370	$ 57.003
25	FVE33371	$ 45.602
26	FVE33372	$ 501.629
27	FVE33373	$ 45.602

28	FVE33374	$ 45.602
29	FVE33375	$ 501.629
30	FVE33376	$ 501.629
31	FVE33395	$ 501.629
32	FVE33396	$ 45.602
33	FVE33473	$ 57.003
34	FVE33474	$ 55.862
35	FVE33475	$ 57.003
36	FVE33476	$ 57.003
37	FVE33477	$ 82.084
38	FVE33478	$ 57.003
39	FVE33479	$ 501.629
40	FVE33480	$ 501.629
41	FVE33482	$ 462.000
42	FVE33697	$ 57.003
43	FVE33698	$ 57.003
44	FVE33699	$ 57.003
45	FVE33700	$ 57.003
46	FVE33701	$ 57.003
47	FVE33702	$ 82.084
48	FVE33703	$ 57.003
49	FVE33798	$ 57.003
50	FVE33799	$ 57.003
51	FVE33800	$ 440.000
52	FVE33801	$ 440.000
53	FVE33802	$ 45.602
54	FVE33803	$ 45.602
55	FVE33843	$ 57.003
56	FVE33844	$ 501.629
57	FVE33845	$ 45.602
58	FVE33846	$ 501.629
59	FVE33899	$ 57.003
60	FVE33900	$ 57.003
61	FVE33901	$ 57.003
62	FVE33960	$ 45.602
63	FVE34039	$ 501.629
64	FVE34044	$ 57.003
65	FVE34175	$ 501.629
66	FVE34201	$ 440.000
67	FVE34203	$ 71.254
68	FVE34204	$ 178.135
69	FVE34205	$ 57.003
70	FVE34206	$ 247.500
VALOR TOTAL		**$ 12.684.090**

RELACION FACTURAS · 3		
Nº	**FACTURA**	**VALOR**
1	FVE32088	$ 57.003
2	FVE32089	$ 45.602
3	FVE32090	$ 501.629

4	FVE32091	$	501.629
5	FVE32184	$	57.003
6	FVE32185	$	57.003
7	FVE32186	$	57.003
8	FVE32187	$	82.084
9	FVE32188	$	501.629
10	FVE32189	$	501.629
11	FVE32190	$	45.602
12	FVE32195	$	440.000
13	FVE32405	$	57.003
14	FVE32406	$	57.003
15	FVE32407	$	57.003
16	FVE32408	$	57.003
17	FVE32409	$	57.003
18	FVE32410	$	57.003
19	FVE32411	$	82.084
20	FVE32412	$	82.084
21	FVE32413	$	45.602
22	FVE32414	$	45.602
23	FVE32415	$	444.626
24	FVE32583	$	45.602
25	FVE32615	$	57.003
26	FVE32616	$	57.003
27	FVE32617	$	57.003
28	FVE32618	$	57.003
29	FVE32619	$	205.212
30	FVE32620	$	57.003
31	FVE32682	$	57.003
32	FVE32683	$	45.602
33	FVE32713	$	57.003
34	FVE32714	$	57.003
35	FVE32715	$	82.084
36	FVE32716	$	82.084
37	FVE32717	$	45.602
38	FVE32718	$	45.602
39	FVE32719	$	501.629
40	FVE32720	$	501.629
41	FVE32721	$	501.629
42	FVE32760	$	57.003
43	FVE32804	$	440.000
44	FVE32805	$	440.000
45	FVE32806	$	440.000
46	FVE32807	$	440.000
47	FVE32808	$	440.000
48	FVE32809	$	45.602
49	FVE32810	$	501.629
50	FVE32811	$	501.629
51	FVE32812	$	501.629

52	FVE32813	$	501.629
53	FVE32846	$	45.602
54	FVE32946	$	57.003
55	FVE32947	$	45.602
VALOR TOTA			**$ 12.291.326**

RELACION DE FACTURAS · 2

Nº	FACTURA	VALOR	
1	FVE31113	$	213.762
2	FVE31114	$	57.003
3	FVE31115	$	82.084
4	FVE31116	$	82.084
5	FVE31117	$	57.003
6	FVE31118	$	45.602
7	FVE31119	$	86.460
8	FVE31120	$	299.323
9	FVE31121	$	501.629
10	FVE31122	$	501.629
11	FVE31123	$	45.602
12	FVE31124	$	501.629
13	FVE31125	$	45.602
14	FVE31126	$	501.629
15	FVE31221	$	501.629
16	FVE31222	$	45.602
17	FVE31223	$	501.629
18	FVE31270	$	57.003
19	FVE31271	$	45.602
20	FVE31272	$	45.602
21	FVE31273	$	45.602
22	FVE31274	$	45.602
23	FVE31275	$	45.602
24	FVE31276	$	501.629
25	FVE31277	$	501.629
26	FVE31354	$	45.602
27	FVE31355	$	45.602
28	FVE31517	$	82.084
29	FVE31518	$	57.003
30	FVE31519	$	57.003
31	FVE31520	$	109.729
32	FVE31521	$	45.602
33	FVE31522	$	109.729
34	FVE31523	$	45.602
35	FVE31524	$	501.629
36	FVE31625	$	57.003
37	FVE31626	$	45.602
38	FVE31627	$	45.602
39	FVE31628	$	45.602
40	FVE31629	$	501.629

41	FVE31630	$	501.629
42	FVE31631	$	501.629
43	FVE31632	$	501.629
44	FVE31633	$	501.629
45	FVE31634	$	501.629
46	FVE31640	$	45.602
47	FVE31671	$	57.003
48	FVE31672	$	57.003
49	FVE31673	$	57.003
50	FVE31674	$	57.003
51	FVE31675	$	501.629
52	FVE31676	$	145.541
53	FVE31677	$	501.629
54	FVE31712	$	45.602
55	FVE31713	$	501.629
56	FVE31878	$	57.003
57	FVE31879	$	57.003
58	FVE31880	$	501.629
59	FVE31881	$	501.629
60	FVE31002	$	109.729
61	FVE31003	$	109.729
62	FVE31004	$	45.602
63	FVE31005	$	45.602
64	FVE31006	$	86.460
65	FVE31007	$	45.602
66	FVE31008	$	86.460
67	FVE31009	$	45.602
68	FVE31010	$	299.323
69	FVE31011	$	57.003
70	FVE31012	$	57.003
71	FVE31050	$	205.212
72	FVE31051	$	45.602
73	FVE31052	$	501.629
74	FVE31053	$	501.629
75	FVE31054	$	501.629
76	FVE31055	$	501.629
77	FVE31056	$	205.212
VALOR TOTAL DE BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS		**$**	**16.198.905**

RELACION DE FACTURAS Nº1

Nº	FACTURA	VALOR
1	FVE30126	$ 400.000
2	FVE30317	$ 501.629
3	FVE30320	$ 45.602
4	FVE30321	$ 45.602
5	FVE30323	$ 57.003
6	FVE30324	$ 57.003

7	FVE30326	$	57.003
8	FVE30327	$	501.629
9	FVE30328	$	501.629
10	FVE30329	$	501.629
11	FVE30330	$	501.629
12	FVE30331	$	501.629
13	FVE30332	$	501.629
14	FVE30333	$	501.629
15	FVE30334	$	45.602
16	FVE30335	$	501.629
17	FVE30336	$	501.629
18	FVE30337	$	45.602
19	FVE30338	$	45.602
20	FVE30339	$	45.602
21	FVE30340	$	45.602
22	FVE30341	$	501.629
23	FVE30342	$	501.629
24	FVE30343	$	45.602
25	FVE30344	$	45.602
26	FVE30345	$	45.602
27	FVE30346	$	45.602
28	FVE30347	$	45.602
29	FVE30348	$	45.602
30	FVE30463	$	45.602
31	FVE30464	$	45.602
32	FVE30465	$	31.332
33	FVE30466	$	109.729
34	FVE30467	$	58.505
35	FVE30498	$	57.003
36	FVE30499	$	57.003
37	FVE30500	$	57.003
38	FVE30501	$	57.003
39	FVE30502	$	57.003
40	FVE30503	$	57.003
41	FVE30504	$	501.629
42	FVE30505	$	501.629
43	FVE30507	$	45.602
44	FVE30508	$	501.629
45	FVE30509	$	501.629
46	FVE30510	$	501.629
47	FVE30511	$	501.629
48	FVE30512	$	45.602
49	FVE30513	$	45.602
50	FVE30514	$	45.602
51	FVE30515	$	501.629
52	FVE30516	$	45.602
53	FVE30517	$	501.629
54	FVE30518	$	45.602

55	FVE30519	$	45.602
56	FVE30566	$	45.602
57	FVE30567	$	86.460
58	FVE30568	$	45.602
59	FVE30569	$	86.460
60	FVE30570	$	109.729
61	FVE30605	$	501.629
62	FVE30663	$	45.602
63	FVE30698	$	501.629
64	FVE30716	$	501.629
65	FVE30731	$	247.500
66	FVE30732	$	45.602
67	FVE30755	$	31.332
68	FVE30830	$	299.323
69	FVE30832	$	57.003
70	FVE30837	$	440.000
71	FVE30838	$	45.602
72	FVE30839	$	151.305
73	FVE30856	$	57.003
VALOR TOTAL DE BIENES Y/O SERVICIOS PRESTADOS		**$**	**15.447.429**

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

5. **RECOMENDACIONES**

Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas.

6. CONCLUSIONES

En conjunto con la oficina de referencia y contrareferencia se verifican las autorizaciones que esten pendientes con el fin realizar un trabajo articulado con redes integrales autorizando de forma oportuna todos los servicios y monitorizando las actividades para la disminución de la reserva 2020

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,

CAPITÁN MARITZA LUBELLY BALAGUERA PARRA
Jefe Grupo Regional de Soporte Técnico y Seguimiento Servicios de Alto Impacto (e)

Cargo Jefe Grupo Regional de Soporte Técnico y Seguimiento Servicios de Alto Impacto
Supervisor Contrato u orden de Compra Nº 068-7-200047-23 SFI (047)
Teléfonos: 6447295 ext. 7228___