

Página 1 de 9	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		

No. GS-2023-

DEUIL /ESPCO – UPRES -29.25

Neiva, 02 de octubre 2023

Mayor

JOSE FERNANDO LEON AGUDELO

Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Carrera 22 Sur # 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio

Neiva

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 85-7-20113-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/09/2023	Hasta	30/09/2023
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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 No. 85-7-20191-21 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-2022-011228-REGI2 del 15 de agosto del 2023, el señor Mayor. **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**, obrando en calidad de Regional de Aseguramiento en Salud No.2, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor (a) SM-184 EDITH MARITZA CAMPOS CALDERON.
- 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 AGOSTO 2023, comprendido durante el periodo del 15/08/2023 al 30/08/2023; radicado mediante comunicado N° GS-2023-087145-REGI2 de 04-09-2023

Contrato No. / Orden de compra No.	85-7-20113-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y

Página 2 de 9	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		
	BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGION DE POLICIA No 2. DE LAS CIUDAD DE NEIVA SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL.	
Contratista	SALUD PLENA S.A.S	
Representante legal	ARACELLY LOSADA MENDEZ	
Valor inicial del contrato u orden de compra	Veintiocho millones de pesos (\$28.000.000,00) M/LEGAL	
Valor adiciones del contrato u orden de compra	0	
Valor total del contrato u orden de compra	Veintiocho millones de pesos (\$28.000.000,00) M/LEGAL	
Plazo de ejecución inicial	30/04/2024	
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	15/08/2023	
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/04/2024	
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica	
Adiciones	0	
Modificatorios	No Aplica	
Prorrogas	No Aplica	
Otros	No Aplica	

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

1.1 Acciones adelantadas:

La entidad cumplió con sus obligaciones de acuerdo al contrato No. 85-20113-23., así mismo se le reitera los compromisos y obligaciones que debe tener en cuenta frente al contrato.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si___ No___	Observaciones y Evidencias
1	El oferente debe disponer de un módulo de quejas y reclamos para ingresar cada una de las solicitudes, quejas y reclamos manifestadas por los usuarios, con el fin de dar respuesta a todas las comunicaciones ingresadas.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.
2	Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por la oficina de referencia y contra referencia. Para este efecto el contratista atenderá los procedimientos autorizados en el anexo referente a los procedimientos contemplados de cada especialidad. odontología especializada y sus diferentes especialidades de periodoncia, odontopediatría, cirugía oral, maxilofacial, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas incluidos en el acuerdo n° 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.

Página 3 de 9		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				
	y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional seccional sanidad Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá de la Región de Policía No. 2 y aquellas ocasionadas por accidente laboral, teniendo en cuenta que algunas especialidades contempladas en dicho acuerdo son dispuestas a resolver procedimientos ocasionados por accidente laboral como lo son: (ortodoncia, rehabilitación oral y otras que intervengan en el procedimiento)			
3	El oferente debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
4	El oferente efectuará la prestación del servicio en la sede presentada donde existan las condiciones de infraestructura necesaria para garantizar la buena atención de los usuarios y se cumplan los requisitos de habilitación de la secretaria de salud.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
5	El servicio debe prestarse de manera continua durante toda la ejecución del contrato, la oportunidad de cita debe ser como mínimo 3 días hábiles a partir de la solicitud de ésta y no mayor a 15 días, sin embargo, las citas para exámenes programados se atenderán en horario diurno. Así mismo, las solicitudes por urgencia y/o prioritarias serán resueltas durante las 24 horas del día, de lunes a domingo y festivos. Los servicios que requieran quirófano serán prestados con un término no mayor a 20 días una vez realizado el requerimiento, exceptuando estados de emergencia sanitaria.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
6	No deberá realizar tratamientos sin autorizaciones y no crear expectativas en el paciente de tratamientos que no puedan ser realizados ya que no están contemplados en el plan de beneficios, se debe limitar a la realización de los procedimientos requeridos desde la unidad prestadora de salud Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá previamente autorizados.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
7	Formular sin excepción en moléculas genéricas y que estén incluidas en el VADEMECUM de la POLICIA NACIONAL. En caso de ser necesario la formulación de medicamentos por fuera de manual de la POLICIA NACIONAL se deberá demostrar el seguimiento farmacológico y sus posibles fallas terapéuticas, anexando el resumen de historia clínica especificando los medicamentos utilizados previamente y la bibliografía basada en la evidencia incluidos en el mismo y diligenciar el formato de solicitud de medicamentos no incluidos en el manual adjuntando copia de estudios cultivos, etc; que soporten adecuadamente el medicamento ordenado, agotando los recursos existentes en el ítem anterior. Formato que será entregado una vez se realice la realización del contrato.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
8	Cumplir con las normas de referencia y contra referencia diseñadas por la institución tales como el diligenciamiento del formato de referencia (cuando se requiera la interconsulta con otro especialista) especificando diagnóstico, plan a seguir y en el evento de solicitar la realización de exámenes de apoyo diagnostico justificarlos (con resumen clínico detallado, motivo de examen), los prestadores de servicio de salud que se contraten darán estricto cumplimiento al decreto 2759 de 1991 por el cual se establece el régimen de referencia y contra referencia y específicamente a lo definido a contra referencia del paciente al médico familiar y/o tratante de la red propia y en el cual debe incluir las debidas indicaciones a seguir y la información recibida por el usuario.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
9	Entregar a contra referencia del usuario donde se incluyan datos de identificación resumen clínico, diagnostico, pronostico y tiempo de tratamiento, a la oficina de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud Policía Tolima, , Huila, Putumayo y Caquetá.,	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
10	El oferente deberá participar en comités y actividades de mejoramiento de acuerdo a los requerimientos que realice el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Policía Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
11	El oferente deberá Emitir conceptos de medicina laboral cuando sea requerida mediante autorización de consulta odontológica.		Cumplió de acuerdo al contrato	

Página 4 de 9		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				
<p>Para las atenciones de usuarios inmersos en PROCESOS MEDICO LABORALES, el personal profesional con el cual cuenta para la prestación del servicio, deberá diligenciar la documentación que expresamente se tiene establecida para ello (PAPELES DE SEGURIDAD) los cuales NO deberán ser entregados al usuario, absteniéndose de emitir concepto de APTITUD ya que los mismos son POTESTAD exclusiva de los Organismos Médico-Laborales de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.</p> <p>CONCEPTOS MÉDICOS U ODONTOLÓGICOS</p> <p>Son el registro médico u odontológico especializado que se emite al valorar las SECUELAS de algún tipo de patología sufrida por un funcionario activo o retirado (Uniformado o NO Uniformado) de la Policía Nacional objeto de Valoración Médico Laboral.</p> <p>El concepto se emite con base en la historia Clínica, los estudios o ayudas diagnósticas y el examen físico, y se registra en el Formato de referencia, conceptos de los especialistas solicitados por medicina laboral.</p> <p>Con el formato va adjunto una nota de Inicio de Estudio, en donde se describe someramente el caso y se anotan los servicios que se requieren para definir la situación médico-laboral del implicado, acompañado de la historia clínica y los estudios previos realizados.</p> <p>El formato tiene como fin definir las secuelas de cada patología.</p> <p>El papel de seguridad NO debe utilizarse como hoja de evolución. SOLO debe registrarse las SECUELAS de la Patología. En caso de NO poseer el CONCEPTO DEFINITIVO, NO se debe diligenciar el formato y se debe solicitar las Ayudas Necesarias o la Terapéutica que el usuario requiere para definir las secuelas.</p> <p>6. El Formato referencia CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS SOLICITADOS POR MEDICINA LABORAL, contiene:</p> <p>Encabezado de referencia: Va anotado la Ciudad, la Fecha, el consecutivo y la especialidad.</p> <p>El cuerpo tiene 3 partes así:</p> <p>Identificación del Usuario, el cual siempre va diligenciado por la parte referente (Medicina Laboral).</p> <p>Antecedentes y Descripción de Patología a Evaluar: Se registra fecha de iniciación y circunstancia en que se presentó la afección a evaluar: Se limita única y exclusivamente a hacer referencia de las circunstancias que dieron inicio al padecimiento objeto de la evaluación. Ejm: accidente, agresión, autoagresión, atentado, enfermedad general, etc. Incluye los signos, síntomas y principales exámenes paraclínicos de la misma: En ésta parte se anotan las manifestaciones clínicas que inicialmente se encontraron en el paciente a la hora de iniciar la patología y las ayudas que facilitaron el diagnóstico.</p> <p>Diagnóstico, Secuelas Definitivas: Se anotan los diagnósticos confirmados del caso y las secuelas inherentes a los diagnósticos definitivos.</p> <p>Tratamiento y Conducta a seguir: Si el caso lo amerita, se anotan los procedimientos o estudios que se requieran para definir el estado clínico del usuario y se establece plan a seguir. NUNCA ANOTE APTITUD NI SUGIERA</p>				

Página 5 de 9 Código: 2BS-FR-0019 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		 POLICÍA NACIONAL
REUBICACIÓN LABORAL. Si el policial necesita incapacidad por su estado actual (Parcial o Total), expídala teniendo en cuenta su capacidad para laborar. Firma y Sello del Médico Tratante: Es importante que el médico firme el concepto y coloque el sello en donde se visualice perfectamente, mínimo, el nombre, y el Registro Médico. 7. Para poder emitir el o los conceptos, el profesional de la salud puede solicitar estudios complementarios o realizar procedimientos que vayan a mejorar el pronóstico funcional y vital del usuario. No debe anotarse la aptitud laboral. b. Teniendo en cuenta que el régimen laboral de la policía es especial, NO se debe recomendar reubicación laboral pues ésta es libre potestad del Director Nacional de la Policía Nacional. c. Es necesario y pertinente aclararle que los formatos de medicina laboral SOLO sirven para anotar el concepto de secuelas que corresponde al concepto final o definitivo. Si el usuario requiere continuar en tratamiento para mejorar las secuelas, requiere un procedimiento o estudios complementarios, debe anotarse en hojas de evolución como quien maneja un usuario ambulatorio. NO UTILIZAR EL PAPEL DE SEGURIDAD PARA ANOTAR EVOLUCIONES. SOLO ANOTAR EL CONCEPTO DEFINITIVO CON O SIN SECUELAS SEGÚN CRITERIO MÉDICO Y EVIDENCIAS DIAGNÓSTICAS.				
12	El oferente deberá Contar con el plan de mejoramiento continuo de la calidad.	Si	Cumplió de acuerdo al contrato.	
13	Prestar de forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá bajo los principios de eficacia universalidad y solidaridad	Si	Cumplió de acuerdo al contrato.	
14	El oferente deberá remitir un reporte estadístico mensual sobre los tratamientos ejecutados a cada paciente describiendo nombre, cedula, edad, código patología etc.	Si	Cumplió de acuerdo al contrato.	
15	El oferente deberá presentar junto con las facturas información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: N° de consecutivo, nombre, apellidos, N° de identificación, edad de los usuarios, fecha de servicio, diagnostico con CIE 10, procedimiento, código ISS del procedimiento.	Si	Cumplió de acuerdo al contrato.	
16	El oferente deberá garantizar la prestación del servicio a todos los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional sin discriminación alguna, siempre y cuando presenten carné o constancia vigentes expedidos en Talento Humano Policía, siempre y cuando requiera el servicio en las especialidades. odontología especializada y sus diferentes especialidades de periodoncia, odontopediatría, cirugía oral, maxilofacial, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas incluidos en el acuerdo n° 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional seccional sanidad Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá de la Región de Policía No. 2 teniendo en cuenta que algunas especialidades contempladas en dicho acuerdo son dispuestas a resolver procedimientos ocasionados por accidente laboral como lo son: (ortodoncia rehabilitación y otras que intervengan en el procedimiento)	Si	Cumplió de acuerdo al contrato.	
17	El oferente garantiza que en caso de ser necesario cuenta con un plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.	Si	Cumplió de acuerdo al contrato.	

Página 6 de 9		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
Fecha: 12-03-2021				
Versión: 5				
18	Delegará un especialista que intervenga en las reuniones de decisiones médico-quirúrgicas, cuando su participación sea solicitada por la unidad prestadora de salud Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
19	El oferente garantiza que rendirá INFORME MENSUAL DE GESTION el cual será acordado con el SUPERVISOR DEL CONTRATO. El cual deberá ser una persona capacitada para evaluar la ejecución de este tipo de contratos. .	N/A	N/A	
20	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	Cumplió de acuerdo al contrato.	
21	Presentar junto con la propuesta los respectivos soportes de radio protección del personal encargado de realizar toma de RX.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
22	<u>Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas</u>	N/A	N/A	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Horas de presentación de servicios 4 horas diarias 22 semanales y 95 mensuales.	si	El contratista cumple con los honorarios establecidos en el contrato

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí___ No___	Observaciones y Evidencias
1	<p>El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas • Entrega de copia de servicios prestados 	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.

Página 7 de 9		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				
	Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.			
2	El oferente debe dar aplicación a lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. De acuerdo con lo anterior, debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilidadación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado en la ciudad de Ibagué, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
3	Dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información: • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. • Horarios de Atención para los usuarios • Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) • Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas • Entrega de copia de servicios prestados Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
4	Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	
5	El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal y dirigida a la Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, en donde demuestre que el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales, especializados, propicios para la atención de pacientes, dicho personal deberá contar con la disponibilidad permanente durante la ejecución de futuro contrato e indique el tiempo de experiencia del personal asistencial, en sus funciones y responsabilidades directamente ligadas al objeto contractual, la cual debe ser mínimo de un (01) año. Así mismo, deberá manifestar que realizó la verificación de la autenticidad del título de cada uno de los profesionales y auxiliares y/o tecnólogos con los cuales cumplirá con el objeto contractual del proceso de contratación en referencia. El talento humano profesional y auxiliar en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y la Protección Social, por lo tanto, deberá anexar junto con el formato del recurso humano que se adjunta al estudio previo, la hoja de vida de cada profesional. Presentar copia del Registro o tarjeta profesional departamental o nacional, y/o inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS).	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	

Página 8 de 9		ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
Fecha: 12-03-2021				
Versión: 5				
6	Diligenciar para cada funcionario el formulario "Formato de Idoneidad del Recurso Humano" debiendo anexar la documentación que lo acredita.	SI	Cumplió de acuerdo al contrato.	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:

Se realiza el presente informe de supervisión, el cual comprende el periodo comprendido entre el 01 de septiembre 2023 al 30 de septiembre de 2023.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido cuarenta (45) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando doscientos diez (210) días calendario para que finalice el plazo de ejecución

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento No. 2 - Unidad Prestadora de Salud Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva Huila, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los servicios prestados, expedida por parte del 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; respecto al pago de parafiscales se aplicará En virtud de lo consagrado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1273 de 2018, el **CONTRATISTA** deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), mediante certificación suscrita por el Representante Legal del **CONTRATISTA** o su Revisor Fiscal – si lo tuviere – en la que conste tal situación. *"En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el Decreto 358 de 2020, la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. En el evento previsto en el inciso anterior, quien efectúe el pago o abono en cuenta deberá practicar al consorcio o unión temporal la respectiva retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta y complementarios, y corresponderá a cada uno de sus miembros asumir la retención en la fuente a prorrata de su participación en el ingreso facturado."* documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de cada unidad prestadora de Salud (Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá), 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 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. La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el anexo No. 5 de la Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 emanada del Ministerio de la Protección Social. **Los soportes de las facturas se presentarán legajados en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación, anexando copia del contrato**

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así

Página 9 de 9	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		

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	\$28.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	\$3.048.866.00	10.88%
Valor total facturado	\$3.048.866.00	10.88%
Valor facturado pendiente de pago	\$3.048.866.00	10.88%
Valor pagado	\$0.00	0.0%
Valor pendiente de entrega	\$24.951.134,00	89.11%

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
01 del 15/09/2023	\$3.048.866.00	01/09/2023 al 30/09/2023	\$3.048.866.00	FENV 14943	PENDIENTE DE PAGO	N/A	PENDIENTE DE PAGO

3. RECOMENDACIONES

No se estima ninguna recomendación frente al contrato en mención.

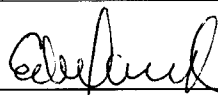
4. CONCLUSIONES

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 <u>X</u>	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 <u> </u>	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. <u> </u> Del <u> </u> , dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma



Grado y Nombres: SM-184 EDITH MARITZA CAMPOS CALDERON

Cargo: Odontóloga – UPRES HUILA-

Supervisor Contrato No.85-7-20113-23

Correo electrónico: edith.campos1006@correo.policia.gov.co

No. Celular: 3173661342

Página 1 de 3	<div> <div>PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS</div> <div>CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS</div> </div>	 <div>POLICIA NACIONAL</div>
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Neiva 15/09/2023		
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2		
Tipo de contrato	Tipo de contrato		Marque el tipo de contrato
	Orden de compra		
	Contrato de obra		
	Contrato de consultoría		
	Contrato de prestación de servicios		X
	Contrato de compraventa		
	Contrato de suministro		
	Contrato interadministrativo		
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20113-23		
Constancia de recibido No.	01		
Contratista:	SALUD PLENA S.A.S		
NIT del contratista:	8305511202		
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGION DE POLICIA No 2. DE LAS CIUDADES DE IBAGUÉ, NEIVA, MOCOA Y FLORENCIA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL.		
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A		
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	\$ 28.500.000,00		
Plazo de ejecución:	30-04-2024		
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A		
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 13 N° 5-43 Barrio Centro		
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ____ NO ____	N/A		
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM-184 EDITH MARITZA CAMPOS CALDERON Odontóloga UPRES DEUIL		



Fecha de entrega certificada:	Del: 17/08/2023 Al: 31/08/2023						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	RASES N° 2	16	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGION DE POLICIA No 2. DE LAS CIUDADES DE IBAGUÉ, NEIVA, MOCOA Y FLORENCIA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL..		\$3.048.866.00	0	\$3.048.866.00
Acta de recepción de bienes	N/A						

Página 3 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FENV14943	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14944	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14945	05/09/2023	\$44.129.00	\$0.0	\$44.129.00
FENV14946	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14947	05/09/2023	\$123.299.00	\$0.0	\$123.299.00
FENV14948	05/09/2023	\$123.299.00	\$0.0	\$123.299.00
FENV14949	05/09/2023	\$123.299.00	\$0.0	\$123.299.00
FENV14950	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14951	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14952	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14953	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14954	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
FENV14955	05/09/2023	\$292.760.00	\$0.0	\$292.760.00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$3.048.866.00	\$0.0	\$3.048.866.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente constancia de recibido a satisfacción y en mi condición de Supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones pactadas bajo el contrato número. 85-7-20113-23 con el objeto "LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGION DE POLICIA No 2. DE LAS CIUDADES DE IBAGUÉ, NEIVA, MOCOA Y FLORENCIA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL"

ITEM	OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES	CUMPLIO sí___ No___	Observaciones y Evidencias
1	El oferente debe disponer de un módulo de quejas y reclamos para ingresar cada una de las solicitudes, quejas y reclamos manifestadas por los usuarios, con el fin de dar respuesta a todas las comunicaciones ingresadas.	SI	
2	Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por la oficina de referencia y contra referencia. Para este efecto el contratista atenderá los procedimientos autorizados en el anexo referente a los procedimientos contemplados de cada especialidad. odontología especializada y sus diferentes especialidades de periodoncia, odontopediatria, cirugía oral, maxilofacial, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas incluidos en el acuerdo n° 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional seccional sanidad Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá de la Región de Policía No. 2 y aquellas ocasionadas por accidente laboral, teniendo en cuenta que algunas especialidades contempladas en dicho acuerdo son dispuestas a resolver	SI	

Página 4 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

	procedimientos ocasionados por accidente laboral como lo son: (ortodoncia, rehabilitación oral y otras que intervengan en el procedimiento)		
3	El oferente debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	
4	El oferente efectuará la prestación del servicio en la sede presentada donde existan las condiciones de infraestructura necesaria para garantizar la buena atención de los usuarios y se cumplan los requisitos de habilitación de la secretaria de salud.	SI	
5	El servicio debe prestarse de manera continua durante toda la ejecución del contrato, la oportunidad de cita debe ser como mínimo 3 días hábiles a partir de la solicitud de ésta y no mayor a 15 días, sin embargo, las citas para exámenes programados se atenderán en horario diurno. Así mismo, las solicitudes por urgencia y/o prioritarias serán resueltas durante las 24 horas del día, de lunes a domingo y festivos. Los servicios que requieran quirófano serán prestados con un término no mayor a 20 días una vez realizado el requerimiento, exceptuando estados de emergencia sanitaria.	SI	
6	No deberá realizar tratamientos sin autorizaciones y no crear expectativas en el paciente de tratamientos que no puedan ser realizados ya que no están contemplados en el plan de beneficios, se debe limitar a la realización de los procedimientos requeridos desde la unidad prestadora de salud Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá previamente autorizados.	SI	
7	Formular sin excepción en moléculas genéricas y que estén incluidas en el VADEMECUM de la POLICIA NACIONAL. En caso de ser necesario la formulación de medicamentos por fuera de manual de la POLICIA NACIONAL se deberá demostrar el seguimiento farmacológico y sus posibles fallas terapéuticas, anexando el resumen de historia clínica especificando los medicamentos utilizados previamente y la bibliografía basada en la evidencia incluidos en el mismo y diligenciar el formato de solicitud de medicamentos no incluidos en el manual adjuntando copia de estudios cultivos, etc; que soporten adecuadamente el medicamento ordenado, agotando los recursos existentes en el ítem anterior. Formato que será entregado una vez se realice la realización del contrato.	SI	
8	Cumplir con las normas de referencia y contra referencia diseñadas por la institución tales como el diligenciamiento del formato de referencia (cuando se requiera la interconsulta con otro especialista) especificando diagnóstico, plan a seguir y en el evento de solicitar la realización de exámenes de apoyo diagnóstico justificarlos (con resumen clínico detallado, motivo de examen), los prestadores de servicio de salud que se contraten darán estricto cumplimiento al decreto 2759 de 1991 por el cual se establece el régimen de referencia y contra referencia y específicamente a lo definido a contra referencia del paciente al médico familiar y/o tratante de la red propia y en el cual debe incluir las debidas indicaciones a seguir y la información recibida por el usuario.	SI	
9	Entregar a contra referencia del usuario donde se incluyan datos de identificación resumen clínico, diagnostico, pronostico y tiempo de tratamiento, a la oficina de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud Policía Tolima, , Huila, Putumayo y Caquetá.,	SI	
10	El oferente deberá participar en comités y actividades de mejoramiento de acuerdo a los requerimientos que realice el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Policía Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá	SI	
11	El oferente deberá Emitir conceptos de medicina laboral cuando sea requerida mediante autorización de consulta odontológica. Para las atenciones de usuarios inmersos en PROCESOS MEDICO LABORALES, el personal profesional con el cual cuenta para la prestación del servicio, deberá diligenciar la documentación que expresamente se tiene establecida para ello (PAPELES DE SEGURIDAD) los cuales NO deberán ser entregados al usuario, absteniéndose de emitir concepto de APTITUD ya que los mismos son		

Página 5 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

	<p>POTESTAD exclusiva de los Organismos Médico-Laborales de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.</p> <p>CONCEPTOS MÉDICOS U ODONTOLÓGICOS</p> <p>Son el registro médico u odontológico especializado que se emite al valorar las SECUELAS de algún tipo de patología sufrida por un funcionario activo o retirado (Uniformado o NO Uniformado) de la Policía Nacional objeto de Valoración Médico Laboral.</p> <p>El concepto se emite con base en la historia Clínica, los estudios o ayudas diagnósticas y el examen físico, y se registra en el Formato de referencia, conceptos de los especialistas solicitados por medicina laboral.</p> <p>Con el formato va adjunto una nota de Inicio de Estudio, en donde se describe someramente el caso y se anotan los servicios que se requieren para definir la situación médico-laboral del implicado, acompañado de la historia clínica y los estudios previos realizados.</p> <p>El formato tiene como fin definir las secuelas de cada patología.</p> <p>El papel de seguridad NO debe utilizarse como hoja de evolución. SOLO debe registrarse las SECUELAS de la Patología. En caso de NO poseer el CONCEPTO DEFINITIVO, NO se debe diligenciar el formato y se debe solicitar las Ayudas Necesarias o la Terapéutica que el usuario requiere para definir las secuelas.</p> <p>6. El Formato referencia CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS SOLICITADOS POR MEDICINA LABORAL, contiene:</p> <p>Encabezado de referencia: Va anotado la Ciudad, la Fecha, el consecutivo y la especialidad.</p> <p>El cuerpo tiene 3 partes así:</p> <p>Identificación del Usuario, el cual siempre va diligenciado por la parte referente (Medicina Laboral).</p> <p>Antecedentes y Descripción de Patología a Evaluar: Se registra fecha de iniciación y circunstancia en que se presentó la afección a evaluar: Se limita única y exclusivamente a hacer referencia de las circunstancias que dieron inicio al padecimiento objeto de la evaluación. Ejm: accidente, agresión, autoagresión, atentado, enfermedad general, etc. Incluye los signos, síntomas y principales exámenes paraclínicos de la misma: En ésta parte se anotan las manifestaciones clínicas que inicialmente se encontraron en el paciente a la hora de iniciar la patología y las ayudas que facilitaron el diagnóstico.</p> <p>Diagnóstico, Secuelas Definitivas: Se anotan los diagnósticos confirmados del caso y las secuelas inherentes a los diagnósticos definitivos.</p> <p>Tratamiento y Conducta a seguir: Si el caso lo amerita, se anotan los procedimientos o estudios que se requieran para definir el estado clínico del usuario y se establece plan a seguir. NUNCA ANOTE APTITUD NI SUGIERA REUBICACIÓN LABORAL. Si el policial necesita incapacidad por su estado actual (Parcial o Total), expídala teniendo en cuenta su capacidad para laborar.</p> <p>Firma y Sello del Médico Tratante: Es importante que el médico firme el concepto y coloque el sello en donde se visualice perfectamente, mínimo, el nombre, y el Registro Médico.</p>	SI	
--	---	----	--

Página 6 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

	<p>7. Para poder emitir el o los conceptos, el profesional de la salud puede solicitar estudios complementarios o realizar procedimientos que vayan a mejorar el pronóstico funcional y vital del usuario.</p> <p>No debe anotarse la aptitud laboral.</p> <p>b. Teniendo en cuenta que el régimen laboral de la policía es especial, NO se debe recomendar reubicación laboral pues ésta es libre potestad del Director Nacional de la Policía Nacional.</p> <p>c. Es necesario y pertinente aclararle que los formatos de medicina laboral SOLO sirven para anotar el concepto de secuelas que corresponde al concepto final o definitivo. Si el usuario requiere continuar en tratamiento para mejorar las secuelas, requiere un procedimiento o estudios complementarios, debe anotarse en hojas de evolución como quien maneja un usuario ambulatorio. NO UTILIZAR EL PAPEL DE SEGURIDAD PARA ANOTAR EVOLUCIONES. SOLO ANOTAR EL CONCEPTO DEFINITIVO CON O SIN SECUELAS SEGÚN CRITERIO MÉDICO Y EVIDENCIAS DIAGNÓSTICAS.</p>		
12	El oferente deberá Contar con el plan de mejoramiento continuo de la calidad.	SI	
13	Prestar de forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá bajo los principios de eficacia universalidad y solidaridad	SI	
14	El oferente deberá remitir un reporte estadístico mensual sobre los tratamientos ejecutados a cada paciente describiendo nombre, cedula, edad, código patología etc.	SI	
15	El oferente deberá presentar junto con las facturas información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: N° de consecutivo, nombre, apellidos, N° de identificación, edad de los usuarios, fecha de servicio, diagnostico con CIE 10, procedimiento, código ISS del procedimiento.	SI	
16	El oferente deberá garantizar la prestación del servicio a todos los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional sin discriminación alguna, siempre y cuando presenten carné o constancia vigentes expedidos en Talento Humano Policía, siempre y cuando requiera el servicio en las especialidades. odontología especializada y sus diferentes especialidades de periodoncia, odontopediatría, cirugía oral, maxilofacial, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas incluidos en el acuerdo n° 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la policía nacional seccional sanidad Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá de la Región de Policía No. 2 teniendo en cuenta que algunas especialidades contempladas en dicho acuerdo son dispuestas a resolver procedimientos ocasionados por accidente laboral como lo son: (ortodoncia rehabilitación y otras que intervengan en el procedimiento)	SI	
17	El oferente garantiza que en caso de ser necesario cuenta con un plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.	SI	
18	Delegará un especialista que intervenga en las reuniones de decisiones médico-quirúrgicas, cuando su participación sea solicitada por la unidad prestadora de salud Tolima, Huila, Putumayo y Caquetá.	SI	
19	El oferente garantiza que rendirá INFORME MENSUAL DE GESTION el cual será acordado con el SUPERVISOR DEL CONTRATO. El cual deberá ser una persona capacitada para evaluar la ejecución de este tipo de contratos. .	SI	
20	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	SI	

Página 7 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

	en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.		
21	Presentar junto con la propuesta los respectivos soportes de radio protección del personal encargado de realizar toma de RX.	SI	


 SM-184 **EDITH MARITZA CAMPOS CALDERON**
 SUPERVISOR DE CONTRATO N° 85-7-20113-23

PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR

RADICACION DE CUENTAS MEDICAS



N.	Nº. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	Nº. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
1	FENV14943	5-sep-23	17-ago-23	TOVAR RODRIGUEZ NEIDER ALEXANDER	1075285605	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
2	FENV14944	5-sep-23	28-ago-23	PATIÑO JOSE CONRADO	12139745	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
3	FENV14945	5-sep-23	28-ago-23	VELASQUEZ BAHAMON DAYANA ANDREA	1075319421	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	\$ 44.129,00
4	FENV14946	5-sep-23	28-ago-23	TOVAR BELTRAN JHON DAIR	10189706	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
5	FENV14947	5-sep-23	28-ago-23	GUTIERREZ FAJARDO RICARDO	12185295	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR DIENTE 18	\$ 123.299,00
6	FENV14948	5-sep-23	28-ago-23	VILLARREAL ANAIS	28809197	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR DIENTE 37	\$ 123.299,00
7	FENV14949	5-sep-23	28-ago-23	QUINTERO VIDAL LIBARDO YEMINSON	78765840	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR DIENTE 46	\$ 123.299,00
8	FENV14950	5-sep-23	30-ago-23	PELAEZ GONZALEZ PAULA JULIANA	10752220560	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
9	FENV14951	5-sep-23	30-ago-23	HERRERA SILVA SOL ANGELA	36182614	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
10	FENV14952	5-sep-23	30-ago-23	PINZON TOLEDO MANUEL EMILIO	1075267641	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
11	FENV14953	5-sep-23	31-ago-23	BUSTOS TRUJILLO DIANA KATERINE	1082805535	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
12	FENV14954	5-sep-23	31-ago-23	OLAYA BARRETO CARLOS EDUARDO	1110175928	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
13	FENV14955	5-sep-23	31-ago-23	ROJAS VIVEROS CARLOS ALFREDO	1080264357	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	\$ 292.760,00
					TOTAL		\$ 3.048.866,00

Elaborado Por:

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

Grado y Cargo. Nombres y Apellidos


 DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
 REGISTRO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
 FECHA RECIBIDO 06 SEP 2008 HORA: _____
 No. RADICADO 3525 RUBRO: _____
 RECIBIDO POR: TUBA MORALES



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

Nro. GS- 2023-

/ REGI2 – GRUCO – 17.5

Neiva, 75 AGO 2023

Señor (a)
ARACELY LOSADA MENDEZ
Representante legal SALUD PLENA SAS
Calle 13 No 5 – 43 Centro
Neiva - Huila

Asunto: inicio ejecución de contrato N° 85-7-20113-23

Respetuosamente le informo, que los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de la referencia, cuyo objeto es la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA"** suscrito con usted se encuentra surtido en su totalidad; en consecuencia se puede iniciar la ejecución del mismo.

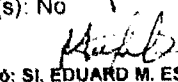
De igual forma se informa que para la ejecución, verificación y contacto se ha designado como supervisora de contrato a la Doctora SM-184 **EDITH MARITZA CAMPOS CALDERON** Odontóloga de la Unidad Prestadora de Salud Huila. Celular 3173661342

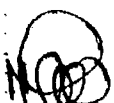
Email edith.campos1006@correo.policia.gov.co

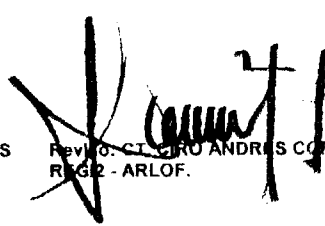
Atentamente,

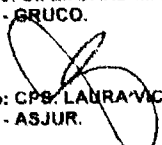

Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Anexo(s): No


Elaboró: SI. EDUARDO M. ESCOBAR V
REGI2 - GRUCO.


Revisó: CT. MAYERLINE OLAVE CUBIDES
REGI2 - GRUCO.


Revisó: CT. JAIRO ANDRÉS CORREA H.
REGI2 - ARLOF.


Revisó: CPS. LAURA VICTORIA BERNAL.
REGI2 - ASJUR.

Fecha de elaboración: agosto-2023

Ubicación: E:\COPIA SEGURIDAD RASES 2 2021\3.CONTRATOS 2023\16.PN RASES No. MIC 028 2023 ODONTOLIGIA ESPECIALIZADA CAQUETA-PUTUMAYO-HUILA\ACPTACIÓN DE OFERTA CAQUETA

Carrera 22 sur N°. 26A – 21 B/ Fronteras del milenio
Neiva Huila
Telefono: 8630065- ext 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830511202
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		SALUD PLENA LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 13 # 5-43 TELÉFONO:	8716555
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7894114144	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 132089223

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	8	\$ 1.927.900
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 185.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	5	\$ 1.037.600
SUBTOTAL:			14	\$ 3.151.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	3	\$ 243.500
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6	\$ 290.200
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3	\$ 242.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	\$ 150.600
SUBTOTAL:			15	\$ 927.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890700148	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	3	\$ 144.200
891180008	CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	11	\$ 630.600
SUBTOTAL:			14	\$ 774.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	15	\$ 368.500
SUBTOTAL:			15	\$ 368.500

VALOR SIN MORA:	\$ 5.221.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 5.221.400



Salud Plena
Clínica Odontológica

NIT:830.511.202-5

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Neiva, 05 de Septiembre del 2023

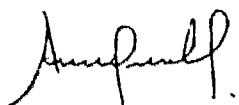
Señores

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Ciudad

YO, **ARACELY LOSADA MENDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No 36.162.630 de Neiva, en calidad de Representante Legal de la Empresas **SALUD PLENA SAS** con NIT **830.511.202-5**, me permito Certificar bajo la gravedad de Juramento que la sociedad, ha cumplido con el requisito establecido en la Ley 789 de 2002 art. 50 y a la fecha nos encontramos al día en el pago de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social y los Aportes Parafiscales con destino al ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar.

De igual forma Certifico que la empresa según la ley 1607 DE 2012 en el art.25°. **"Exoneración de aportes.** A partir del 1 de Mayo de 2013 está exonera del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje -SENA Y de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF, y de los aportes a Salud a partir del 1 enero de 2014, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Firma: 

Nombre: Aracely Losada Méndez
C.C No. 36.162.630 de Neiva

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 36.162.630

LOSADA MENDEZ
ARACELY

ARACELY
HOMBRA



[Handwritten signature]



IMPRESION DE DEDO

FECHA DE NACIMIENTO 15-OCT-1957
NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

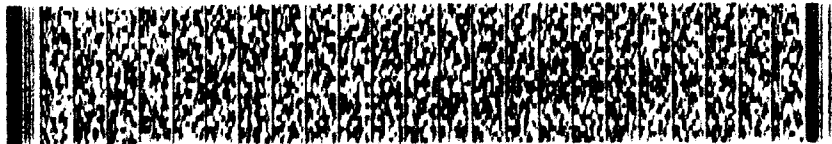
GRUPO

SEXO

22-DIC-1977 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GARCIA

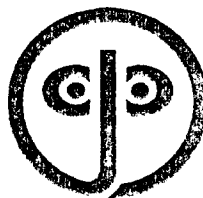


A 1500100-50153692-E-0038162630-20970115

01827 07015A 02 21045815

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

6 3 7 0 E 3 4 5 0 8 9 9 7 1 4 7

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **BIBIANA PERAFAN MELO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 55173123 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 106079-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Julio de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO
ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO
REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web
www.jcc.gov.co digitando el número del certificado