No. GS-2023 –018163 **-REGI3 /JEFAT - RASES**

Pereira,10 de noviembre del 2023

Señor mayor
RUBEN ALBEIRO ARBOLEDA ALDANA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Pereira

ASUNTO: Informe de Supervisión Contrato No. **86-7-20188-22**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __X__ O FINAL ____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/10/2023**	**Hasta**	**31/10/2023**

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

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2022-018264 REGI-3 del 02/12/2022, la señora Mayor **HELLEN JOHANA JIMENEZ OREJUELA** Obrando en calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 nombró como supervisor del contrato a la señora Patrullero **JONATAN LOPEZ SUAREZ** integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.

- Mediante Acta No. 003 ARGES-RASES-29.25 se realiza entrega de las diferentes supervisiones de contrato por parte del señor Patrullero **JONATAN LOPEZ SUAREZ**, integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 a la señora Patrullera **JESICA LIBREROS** por motivo de plan vacacional.

- Mediante Acta s/n ARGES-RASES-29.25 se realiza entrega de las diferentes supervisiones de contrato por parte de la señora Patrullera **JESICA LIBREROS**, señor Patrullero **JONATAN LOPEZ SUAREZ**, integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, por motivo de retorno de plan vacacional.

- Mediante comunicación oficial No. GS-2023-010187 REGI-3 del 30/06/2023, la señora Mayor **HELLEN JOHANA JIMENEZ OREJUELA** Obrando en calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 nombró como supervisor del contrato al señor Intendente **DILSON ARIEL DAZA HERRERA** integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: __MENSUAL__**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:___11___**

1. Informe de supervisión del mes **DICIEMBRE** o del periodo comprendido entre el 02/12/2022 y el 31/12/2022, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-002139-REGI3
2. Informe de supervisión del mes **ENERO** o del periodo comprendido entre el 01/01/2023 y el 31/01/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-002141-REGI3.
3. Informe de supervisión del mes **FEBRERO** o del periodo comprendido entre el 01/02/2023 y el 28/02/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-002967-REGI3.
4. Informe de supervisión del mes **MARZO** o del periodo comprendido entre el 01/03/2023 y el 31/03/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-018258-DERIS.
5. Informe de supervisión del mes **ABRIL** o del periodo comprendido entre el 01/04/2023 y el 30/04/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-006456-REGI3.
6. Informe de supervisión del mes **MAYO** o del periodo comprendido entre el 01/05/2023 y el 31/05/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-009969-REGI3.
7. Informe de supervisión del mes **JUNIO** o del periodo comprendido entre el 01/06/2023 y el 30/06/2023, presentado mediante comunicación oficial N° GS-2023-011201-REGI3.
8. Informe de supervisión del mes **JULIO** o del periodo comprendido entre el 01/07/2023 y el 31/07/2023, presentado mediante comunicación GS-2023-012853-REGI3.
9. Informe de supervisión del mes **AGOSTO** o del periodo comprendido entre el 01/08/2023 y el 31/08/2023, presentado mediante comunicación GS-2023-014678-REGI3.
10. Informe de supervisión del mes **SEPTIEMBRE** o del periodo comprendido entre el 01/09/2023 y el 30/09/2023, presentado mediante comunicación GS-2023-015755-REGI3.
11. Informe de supervisión del mes **OCTUBRE** o del periodo comprendido entre el 01/10/2023 y el 31/10/2023, el cual se encuentra ten tramite de radicación y posterior cargue al secop.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**86-7-20188-22**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA, INCLUYE: CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.
Contratista	REHABILITACION MEDICA INTEGRAL DEL EJE CAFETERO SAS NIT 900.096.895-1
Representante legal	CATALINA PATIÑO OCAMPO C.C. 35.582.874 Expedida en Cali
Valor inicial del contrato u orden de compra	El valor total del presente contrato es de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera: **OCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($8.000.000,00)** Para la vigencia 2022 y **NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($92.000.000,00)** para la Vigencia Futura 2023
Valor adiciones del contrato u orden de compra	CLÁUSULA PRIMERA: CLÁUSULA PRIMERA: Adicionar la cláusula - VALOR DEL CONTRATO la suma de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS** MONEDA LEGAL VIGENTE **($50.000.000,00)** para la vigencia 2023 y de esta forma continuar con el contrato "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRÍA, INCLUYE: CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3".
Valor total del contrato u orden de compra	SUSTITUCION CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la CLÁUSULA VALOR, en el sentido de Sustituir por un valor de VEINTISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($26.000.000,00) de la vigencia 2023 para la vigencia 2024. Asi las cosas, el valor del contrato principal N°86-7-20188-23 más la MODIFICACIÓN realizada será por un valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($150.000.000,00), distribuidos de la siguiente manera, así: OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($8.000.000,00) para la vigencia 2022, CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE

	($116.000.000,00) para la vigencia 2023 y VEINTISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($26.000.000,00) para la vigencia 2024.
Plazo de ejecución inicial	02/12/2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	02/12/2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/06/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/07/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	31/03/2024
Adiciones	ADICION 001
Modificatorios	Mediante comunicación oficial GS-2023-010187 REGI-3 del 30/06/2023, la señora Mayor HELLEN JOHANA JIMENEZ OREJUELA Obrando en calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 nombró como supervisor del contrato al señor Intendente DILSON ARIEL DAZA HERRERA integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.
Prorrogas	CLAUSULA SEGUNDA: Modificar la cláusula PLAZO DE EJECUCION del contrato principal No. 86-7-20188-22; PRORROGÁNDOLO por el término de cuatro (04) meses, contados a partir del 01/07/2023 hasta el 31/10/2023; con el fin de continuar con el objeto del contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRIA. CLAUSULA SEGUNDA: Modificar la cláusula PLAZO DE EJECUCION del contrato principal N°86-7-20188-23; PRORROGANDOLO por el término de cinco (05) meses, contados a partir del 01/11/2023 hasta el 31/03/2024; con el fin de continuar con el objeto del contrato: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE FISIATRÍA, INCLUYE: CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".
Otros	SUSTITUCION CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la CLÁUSULA VALOR, en el sentido de Sustituir por un valor de VEINTISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($26.000.000,00) de la vigencia 2023 para la vigencia 2024. Asi las cosas, el valor del contrato principal N°86-7-20188-23 más la MODIFICACIÓN realizada será por un valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($150.000.000,00), distribuidos de la siguiente manera, así: OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($8.000.000,00) para la vigencia 2022, CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($116.000.000,00) para la vigencia 2023 y VEINTISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($26.000.000,00) para la vigencia 2024.

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

1.1 Acciones adelantadas:

Presto los servicios con eficiencia y calidad a los usuarios, propendió el cuidado de los recursos de la institución durante la ejecución de las actividades contratadas. Respondió por los bienes inventarios durante la realización de las actividades, participo de las actividades programadas en el servicio. Ejerció su profesión con moral y ética. Cumplió con las obligaciones frente al sistema de seguridad social.

Integral en los términos del artículo 50 de la ley 789 de 2002 en concordancia con los decretos 1703 de 2002, decreto 510 de 2003, ley 797 de 2003, ley 828 y ley 1122 de 2007.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Parafiscales del 04 de septiembre 2023.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
10. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
11. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	SI	NINGUNA
12. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias, pólizas, cualquier novedad informar a la Regional de Salud No. y/o supervisor.	SI	NINGUNA
13. Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.	SI	NINGUNA
14. Criterios Ambientales: □ Garantizar que todo el material que se entregue en las unidades policiales en forma digital, se realice en un medio reutilizable, así mismo ceñirse la Directiva presidencial 04 de 2012 □ Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar en programas y exigencias del sistema de gestión ambiental. □ Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales. Decreto 1076 de 2015. □ Con el objetivo, de evitar escapas de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general. Ley 1672 del 19 julio del 2013. □ Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados. □ Presentar el plan de manejo ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas.	SI	NINGUNA

15. DISPOSICIONES SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 1) presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017; 2) presentara certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el período anterior a la contratación; 3) certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST); 4) certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.5) tener matriz de los peligros y riesgos; 6) tener plan de emergencia actualizado.	SI	NINGUNA
16. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.	SI	NINGUNA
17. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	NINGUNA
18. INDEMNIDAD: El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones.	SI	NINGUNA
19. El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
El oferente debe ajustarse según 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. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Por lo anterior el oferente deberá ANEXAR la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. VIGENTE; De igual manera el comité de verificación técnico hará la verificación de la inscripción de la entidad en el REPS.	SI	NINGUNA
El Oferente deberá anexar 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, para lo cual, el proponente presentará en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo. o Requisitos para la atención de servicio. o Horarios de atención o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.	**SI**	**NINGUNA**
Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo presentado en la oferta de servicios y en las instalaciones según lo estipulado en los pliegos de condiciones, los cuales hacen parte integral del presente documento, así mismo en caso fortuito o fuerza mayor el oferente informara al contratante la novedad ocurrida para suspender momentáneamente la prestación del mismo.	SI	NINGUNA
El oferente se debe encontrar en la capacidad de prestar los servicios propios del objeto del presente proceso, para lo cual se compromete a cumplir con los siguientes requisitos: ✓ Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación	SI	NINGUNA

✓ Debe contar con el Recurso Humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social. ✓ Debe contar con instalaciones y equipos que cumplan con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta (Procedimientos y tomas de exámenes). ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 2003 del 2014 y el Decreto 780 del 2016, relacionados con oportunidad, pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. ✓ Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad ✓ Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.		
El OFERENTE debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	**SI**	NINGUNA
Para la atención debe contar con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, documento de identificación, el carné de la Policía Nacional que lo acredite como titular o beneficiario DEBIDAMENTE ACTUALIZADO, o en su defecto la constancia de registro en el subsistema de salud de la Policía Nacional que se encuentra en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 **VIGENTE.** De acuerdo a lo anterior, las novedades presentadas en relación a ello, la entidad puede comunicarse con el área de referencia y contra referencia Risaralda - deris.rase3-aut@policia.gov.co, deris.rase3-sai@policia.gov.co y teléfono 3164770 ext 8341, 8339, celular 3505588095.	SI	NINGUNA
Garantizar la entrega de información estadística, el registro en formato de RIPS de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud Resolución 3374/00 y las demás normas que lo adicionen o modifiquen. La información deberá ser entregada en la oficina de estadística RIPS de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 en medio magnético por medio de un archivo plano.	SI	NINGUNA
Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo 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, la moral y las buenas costumbres	SI	NINGUNA
EL **OFERENTE,** garantiza la prestación de los servicios ofertados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.	SI	NINGUNA
Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 “Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico”. La oficina de garantía y calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten. Diligenciar la siguiente información: **Nombre:** Alejandra Rodriguez Vera **Teléfonos:** 310 825 83 31 **Correo electrónico:** rmiltda@yahoo.es	SI	NINGUNA
Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo	SI	NINGUNA

50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.		
Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	SI	NINGUNA
El oferente se compromete informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 la habilitación o deshabilitación de servicios médicos por parte de La Secretaría Departamental de Salud y que puedan resultar con posterioridad a la firma del contrato.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la ventanilla única de la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 acompañada de la siguiente información: • Fecha de prestación del servicio. • Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. • Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. • Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados. Estos mismos de acuerdo a lo que establece la Ley 594 del 14 de julio del 2000 “ley de archivo gestión documental”.	SI	NINGUNA
Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato. Adicional a la garantía única el oferente deberá anexar la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, en la cual manifieste que dicha póliza, tendrá cobertura para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de la Policía Nacional.	SI	NINGUNA
EL oferente se compromete a Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta, setenta (70%) por ciento. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales. Salvo de que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.	SI	NINGUNA
Garantizar la entrega de información estadística, el registro en formato de RIPS de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud Resolución 3374/00 y las demás normas que lo adicionen o modifiquen. La información deberá ser entregada en la oficina de estadística RIPS de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 en medio magnético por medio de un archivo plano.	SI	NINGUNA
El contratista debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas, teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.	SI	NINGUNA
El oferente se compromete a no solicitar a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la IPS y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.	SI	NINGUNA
Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante la Junta de Evaluación de Medicamentos, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, para que este adelante el trámite ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable de la Junta de Evaluación de Medicamentos. Dicha coordinación deberá ser previamente con el supervisor del contrato el cual dejará documentos soportes en la carpeta del proceso. Para el diligenciamiento del formato de la Junta de Evaluación de Medicamentos se debe tener cuanta los factores establecidos por la Dirección de Sanidad. Si la entidad tiene un formato sistematizado se podrá entregar el mismo siempre y cuando contenga toda la información requerida en el formato institucional.	SI	NINGUNA
El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final que sean utilizados en los domicilios de los pacientes, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:	SI	NINGUNA

• Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. • Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. • Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". • Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". • Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

n/a.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (328) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (150) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

De acuerdo a la circular Externa No. 016 del Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo del año 2021; solicita a todos los Representantes legales, Secretarios Generales, Ordenadores del gasto, áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito.

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago. Para este proceso se han identificado los siguientes actores y esquemas para el de trámite al interior de las entidades ejecutoras PGN

I. ACTIVIADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECECPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) CONTRATISTA O PROVEEDOR (EMISOR)

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

2. 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.
3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$ ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. 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 envíe automáticamente.
5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).
6. 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 o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$ ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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.

7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

B) Entidades del ámbito SIIF Nación (adquiriente y receptor).

1. Habilitarse ante la Dian.
2. Si la entidad emite factura electrónica desde el SIIF Nación ya se encuentra habilitado, por favor omitir este paso.

II. ESQUEMAS DE RECEPCIÓN DE FECTURAS ELECTRONICAS EN EL SIIF NACIÓN

Para la recepción, de común acuerdo con la Presidencia de la República, se han definido dos esquemas de recepción que las entidades implementaran de acuerdo con sus modelos de gestión administrativa definidos para el pago de contratos.

A) Recepción descentralizada por supervisor o cuentadante de caja menor

Esta modalidad establece que cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (aprueba o rechaza) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico Olimpia IT utilizado por el SIIF Nación.

Para tal fin se debe:

1. Realizar trámite de solicitud para ser creado como usuario en la plataforma Olimpia, a través de alguna de las siguientes opciones:

- De forma Masiva

Las entidades que escojan esta opción deben remitir la información de todos los supervisores de contratos y cuentadantes de caja menor activos para realizar la parametrización en el sistema a más tardar el 20 de marzo de 2021 para lo cual deben diligenciar la plantilla No. 5 – Información de supervisores de contratos para recepción de facturas electrónicas la cual se encuentra ubicada en la siguiente ruta:
https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/portal/SIIFNacion/pages_ciclodenegocios/p8derechosycartera

Esta información se deberá enviar al correo electrónico siifsoporte@minhacienda.gov.co

Asunto: Supervisores para recepción de facturas electrónicas - SIIF Nación

Cabe resaltar que las entidades que ya remitieron la información de los supervisores y cuentadantes de caja menor no deben volver a enviarla y en caso de requerir alguna actualización a los supervisores reportados, deben realizar la modificación o actualización directamente al interior de la entidad para lo cual se debe seguir el procedimiento definido en la guía “Manual de Usuario -Módulo Recepción Min Hacienda – Supervisores” la cual esta publicada en la siguiente ruta:
https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/portal/SIIFNacion/pages_ciclodenegocios/p8derechosycartera

- A través de un usuario designado por la entidad:

Las entidades que escojan esta opción designaran un funcionario en el área administrativa o contractual para ser creado en el operador tecnológico Olimpia IT, para desarrollar las siguientes actividades:

- Crear individualmente los supervisores al interior de cada entidad.
- Modificar o actualizar la información de los supervisores ya registrados, conforme al procedimiento indicado en la guía “Manual de Usuario -Módulo Recepción Min Hacienda – Supervisores”, publicada en el siguiente link.

https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/portal/SIIFNacion/pages_ciclodenegocios/p8derechosycartera

2. Revisar el correo remitido por el aliado Olimpia, en donde se le informa que tiene facturas pendientes de gestionar.
3. Ingresar a la plataforma Olimpia para aprobar o rechazar cada factura.
4. Una vez aprobada Olimpia IT la registra en el SIIF Nación para que sea vinculada a una obligación o egreso de caja menor para su pago.

B) Recepción centralizada

Esta modalidad se establece a petición de varias entidades, con el fin que se reciban de manera centralizada todas las facturas electrónicas, notas débito y notas crédito en un correo electrónico definido por cada entidad la cual es la encargada de su distribución y gestión ante cada uno de los supervisores y cuentadantes de caja menor.

Para tal fin, cada entidad que la escoja debe informar un único correo electrónico de recepción al que de manera automática el SIIF Nación enviará todas las facturas electrónicas recibidas y a su vez la entidad deberá asignar un administrador y/o responsable de dicho correo.

Esta información se deberá enviar al correo electrónico
siifsoporte@minhacienda.gov.co

- Asunto: Correo electrónico único de recepción de facturas electrónicas - SIIF Nación
- Código PCI
- NIT de la entidad
- Dirección de correo electrónico
- Nombres completos del administrador del correo
- Número de identificación del administrador del correo
- Dirección de correo electrónico del responsable del correo

El funcionario designado deberá:

- Entrar al operador tecnológico Olimpia IT y aprobar y rechazar las facturas con base en la información que le den los supervisores o cuentas de caja menor. De no aprobarse o rechazarse dentro de los tres días siguientes a su recepción, la factura será tácitamente aprobada, quedando en firma como título valor.
- Una vez aprobada Olimpia IT la registra en el SIIF Nación para que sea vinculada a una obligación o egreso de caja menor para su pago.

IMPORTANTE: La Administración del SIIF Nación deja a consideración de cada entidad seleccionar la opción que crea conveniente, sin embargo, basada en el conocimiento del proceso, recomienda la primera opción que establece que las facturas electrónicas, notas débito y notas crédito deben ser gestionadas por cada supervisor o cuentadante de caja menor en razón a que son los responsables directos de aprobar o rechazar los documentos soporte del (los) contrato(s) o de los egresos de los cuales son responsables.

Igualmente aclara a las entidades que decidan seleccionar la segunda opción, que son responsables de gestionar oportunamente los documentos para no causar demoras en el proceso de pago y para evitar que las facturas electrónicas queden aprobadas tácitamente de conformidad con lo definido por la norma tributaria.

III. DESIGNACIÓN DE FUNCIONARIO PARA VERIFICACIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS QUE NO FUERON REGISTRADAS EN EL SIIF NACIÓN EXITOSAMENTE

Cuando el proveedor o contratistas no refiera adecuadamente la entidad, la subunidad, el supervisor o el cuentadante de caja menor, las facturas quedarán en un repositorio del operador tecnológico Olimpia IT, por tal razón se deberá designar un funcionario para que se habilité en dicho aplicativo e identifique el error, con el fin que se pueda registrar la factura en el SIIF Nación y se pueda vincular a una obligación o egreso para su pago.

Para tal fin se debe hacer lo siguiente:

1. Crear en la plataforma Olimpia un Usuario Gestor de Documentos Electrónicos Rechazados.
2. Solucionar los errores que presentan los documentos electrónicos, previa validación por la plataforma Olimpia.

De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexar a las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir organizados y presentados de acuerdo a la actual ley 594 de 2.000: “Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones” (Ley general de archivos) y siguientes.

Debe anexarse adicionalmente a la facturación:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con Especialista o para la realización de cualquier PMTO programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 3518 de 2006 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicador de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

La tesorería de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 pagará el presente contrato dentro de los Sesenta (60) días calendario siguiente a la presentación de la Factura Comercial en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, en los Horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas.

La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes.

AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, la cual será expedida dentro de los (5) cinco días siguientes a su recepción; la misma es requisito para el pago.

Se tendrá en cuenta lo establecido en la resolución 3047 del 14 de agosto del 2008 “por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envió, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.”

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización medica expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3. (Si aplica.)
d. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
e. Comprobante de recibido del usuario.
f. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

GLOSAS Y DEVOLUCIONES

En términos generales se tendrá en cuenta lo el decreto 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2018. Para la codificación se acogerá el MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACION del anexo técnico 6 de la resolución 3047 del 2008. En lo que respecta a los términos de notificación y respuesta al oferente se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011:

“Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

La notificación de glosas por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 así como las respuestas respectivas por parte del oferente serán remitidas preferiblemente por medio de correo electrónico.

Las Glosas que no se logren subsanar, como segunda instancia el contratista debe enviar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional los soportes y casos específicos para que sean estudiados y definidos con el contratista.

OBJECIONES Y GLOSAS

En lo que atañe a las Glosa, se acogerá el MANUAL UNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS que trata el artículo 22 del decreto 4747 del 2007, ley 1428 de 2011 o las normas que adiciones o modifiquen y serán acordes con el Anexo técnico 6 de la resolución 3047 del 2008:

1. Acogerse a los lineamientos que corresponden al decreto 4747 y resolución 3047 en los siguientes ítems: informe de posibles inconsistencias en las bases de datos de la entidad responsable del pago de que trata el parágrafo 2 del artículo 11 del Decreto 4747 de 2007 se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la resolución 3047. El informe deberá reportarse a más tardarlos días 15 y el último día de cada mes por parte del prestador de servicios de salud a las entidades responsables del pago.
2. Se utilizará el informe de la atención inicial de urgencias de que trata el artículo 12 del Decreto 4747 de 2007 adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 2 que hace parte integral de la resolución 3047 para informar al área de referencia de Sanidad en los tiempos y las condiciones definidas por la resolución.
3. Si durante las 24 horas siguientes al inicio de la atención inicial de urgencias el prestador de servicios solicita autorización de servicios de salud posteriores a dicha atención, no será necesario el envío del informe de la atención inicial de urgencias y solamente se enviará el formato de solicitud de autorización de servicios definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte de la 3047.
4. Para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se hará de acuerdo al Artículo 4 de la resolución 3047 y la respuesta de la autorización por parte de la Unidad Prestadora en Salud se hará con base en el artículo 5 de la resolución 3047 en el Anexo 4 de la misma.
5. Si dentro de la solicitud de servicios de que trata el presente artículo se están incluyendo medicamentos no incluidos en el POS, adicionalmente deberá adjuntarse la documentación definida el artículo 9 de la Resolución 2933 de 2006 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Para los servicios electivos o ambulatorios, se realizará el procedimiento definido por la central de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 y el formato de autorización requerido para la atención será el que defina la Regional de Aseguramiento y las solicitudes de autorización de servicios se hará en las ventanillas definidas para tal fin por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.
6. Las Glosas que no se puedan conciliar en las diferentes etapas, como segunda instancia el contratista debe enviar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional los soportes y casos específicos para que sean estudiados y definidos con el contratista.

Los soportes de las facturas de la prestación de servicios de que trata el artículo 21 del decreto 4747 de 2007 o en normas que adicionen o modifiquen, serán los definidos en el Anexo técnico 5, que hace parte integral de la resolución 3047. Aclarando que en caso de no existir el comprobante de recibido por el usuario se puede anexar copia de la historia clínica o atención realizada.

Los pagos se realizarán en la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: REHABILITACION MEDICA INTEGRAL DEL EJE CAFETERO SAS
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: Ahorros
NUMERO DE CUENTA: 073278008-8

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	$ 150.000.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$ 103.333.370,00	68,89%
Valor total facturado	$ 103.333.370,00	68,89%
Valor facturado pendiente de pago	$ 3.704.481,00	2,47%
Valor pagado	$ 99.628.889,00	66,42%
Valor pendiente de entrega	$ 46.666.630,00	31,11%

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
001	$4,025,263,00	30 DE DICIEMBRE	$4.025.263,00	001	$3,944,758.00	$80,505.00	21299223
002	$8.923.386,00	10 DE MARZO	$8.923.386,00	002	8.744.918,00	178.468,00	203127523
003	$19.173.140,00	10 DE MARZO	$19.173.140,00	003	18.789.677,00	383.463,00	203127523
004	$12.983.116,00	10 DE ABRIL	$12.983.116,00	004	$12.723.453	$259.663	164791423-164791323
005	$13.245.800,00	10 DE MAYO	$13.245.800,00	005	12.980.884,00	264.916,00	203127523
006	$10.709.664,00	10 de junio	$10.709.664,00	006	10.388.374,00	321.290,00	356874723
007	$ 11.716.624,00	10 de julio	$ 11.716.624	007	11.017.419,00	$ 699.205,00	303478923
008	$18.851.896,00	18 septiembre	$18.851.896,00	008	18.342.895,00	509.001,00	370848323
009	$3.704.481,00	12 octubre	$3.704.481,00	009			Pendiente de pago

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

NO APLICA

5. RECOMENDACIONES

El contratista prestó el servicio dentro del plazo establecido, cumpliendo con los parámetros, especificaciones técnicas y condiciones del contrato.

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_____

Intendente **DILSON ARIEL DAZA HERRERA**
Integrante Regional de Aseguramiento en Salud No 3
Supervisor Contrato No. **86-7-20188-22**
Correo electrónico: dilson.daza@correo.policia.gov.co
No. Celular: 315-2863275