Página 1 de 6	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		

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

No. GS-2023- -DEBOY

Duitama 01 de Diciembre del 2023

Señor coronel
MARCOS WILSON FORERO RUGE
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11, 19-85 Centro Histórico
Tunja

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **95-7-20263-23**

TIPO DE INFORME

Periódico _X_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/11/2023**	**Hasta**	**30/11/2023**

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-2023-164533-DEBOY de fecha 20/09/2023 el señor (a) coronel, MARCOS WILSON FORERO RUGE obrando en calidad de Comandante Policía Metropolitana de Tunja, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Intendente AURA YAMILE ROJAS VELANDIA.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02**

  1. Informe de supervisión del mes de **Septiembre** del periodo comprendido entre el 20/09/2023 y el 30/09/2023, presentado mediante comunicación oficial GS-2023-171240-DEBOY del 01/10/2023 subido a SECOP II.

2. Informe de supervisión del mes de **Octubre** del periodo comprendido entre el 01/10/2023 y el 31/10/2023, presentado mediante comunicación oficial GS-2023-191096-DEBOY del 01/11/2023 subido a SECOP II.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	95-7-20263-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión como NUTRICIONISTA, para la Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Contratista	SOFIA LORENA MARTINEZ ACERO
Representante legal	No aplica
Valor inicial del contrato u orden de compra	$9.112.119,50
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No aplica
Valor total del contrato u orden de compra	$9.112.119,50
Plazo de ejecución inicial	SEIS (6) MESES Y DOS (2) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	20/09/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	22/03/2024
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	No aplica
Modificatorios	No aplica
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números

de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumple cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) …	SI	**No**. 71811947 **del 10/23/2023**

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	**CUMPLIO**	**OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS**
Participar en la formación y desarrollo de programas de educación alimentaria de alcance individual y grupal, tendientes a mejorar hábitos alimenticios, fomentar un estado nutricional normal y utilizar en forma óptima los alimentos.	**SI X NO__**	Evidencia integración en el desarrollo de programas de educación alimentaria, con el fin de optimizar hábitos nutricionales.
Diagnosticar la situación alimentaria y nutricional relacionando adecuadamente la disponibilidad, distribución, consumo de alimentos y la absorción biológica de los nutrientes.	**SI X NO__**	Durante la atención el profesional relaciona el estado nutricional del paciente para así proporcionar un diagnostico fundamentado.
Realizar la prescripción y terapia dietética del paciente mejorando el estado de salud y nutricional de los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Prescribe medicamentos e implementar estrategias dietéticas que optimizan el estado de salud del paciente.
Planificar, desarrollar y evaluar programas de asistencia alimentaria dirigidos a los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Implementa programas de asistencia alimentaria dirigidos a los usuarios.
Investigar sobre diferentes temas de la nutrición y realizar evaluaciones dietéticas para ser analizadas con el equipo de salud, con el fin de aplicar un correcto tratamiento a pacientes hospitalizados y ambulatorios.	**SI X NO__**	Profundiza acerca de diferentes temas de nutrición con el fin de brindar información y atención adecuada.
Evaluar periódicamente las actividades de nutrición comunitaria de los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Evalúa de manera periódica las actividades de nutrición comunitaria de los usuarios de la Policía Nacional.
Capacitar y asesorar al personal en aspectos relacionados con la nutrición y alimentación, con el fin de ayudar a los usuarios sobre los	**SI X NO__**	Socializa temas referentes a su profesión con el fin de capacitar y asesorar al personal del ESPRI.

productos que consumen y la importancia de tener una alimentación sana y balanceada.		
Realizar la valoración intrahospitalaria de los pacientes que así o requiere el médico y realizar la prescripción y terapia dietética del paciente registrando la historia clínica completa en el SISAP	**SI X NO__**	Realiza valoración intrahospitalaria según lo requiere el médico tratante, así mismo realiza prescripción, terapias y registro en historia clínica del paciente por medio del SISAP.
Planificar, desarrollar y evaluar programas de asistencia alimentaria dirigidos a los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Gestiona y desarrolla programas de asistencia alimentaria a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.
Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	**SI X NO__**	Realiza reporte de eventos adversos y reacción de medicamentos que se presentan durante su atención nutricional.
Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	**SI X NO__**	Aplica la ley de archivo general en la documentación a su cargo.
Aplicar las guías de manejo, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades de atención del paciente conforme a los lineamientos de la Dirección de Sanidad	**SI X NO__**	Aplica guías de manejo de acuerdo a los lineamientos establecidos por la DISAN.
Cumplir con las actividades de salud ocupacional y de Gestión Ambiental, establecidas por el nivel central y la Dirección de Sanidad.	**SI X NO__**	Cumple con las actividades de salud ocupacional y de gestión ambiental.
Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	**SI X NO__**	El profesional porta el carnet institucional durante su permanecía en las diferentes dependencias de la UPRES BOYACA.
Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá.	**SI X NO__**	Asiste periódicamente en inducciones y capacitaciones que ayudan a fortalecer la prestación del servicio.
El contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la unidad prestadora de salud Boyacá	**SI X NO__**	Envía cada mes su macro agenda, cumpliendo las horas contratadas y la oportunidad del servicio.
El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos	**SI X NO__**	Reporta dentro de los siguientes 5 días de cualquier ocurrencia de eventos adversos e incidentes que se presenten durante la ejecución del contrato.

Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá o el supervisor del contrato.	**SI X NO__**	Cumple con las funciones establecidas dentro del contrato, así mismo con actividades relacionadas con su profesión.

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No aplica

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (71) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (112) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se efectuará en MENSUALIDADES VENCIDAS POR UN VALOR DE UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS $1.477.641,00 moneda legal colombiana, con abono a la siguiente cuenta:

Nombre del Beneficiario: SOFIA LORENA MARTINEZ ACERO
Banco: BBVA
Tipo de Cuenta: AHORROS
Número de Cuenta: 0340000200287184

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	$9.112.119,50	100,00%
Valor total de las entregas	$3.497.083,70	38,38%
Valor total facturado	$3.497.083,70	38,38%
Valor facturado pendiente de pago	$1.477.641,00	16,22%
Valor pagado	$2.019.442,70	22,16%
Valor pendiente de entrega	$5.615.035,80	61,62%

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
CUENTA DE COBRO 03	$1.477.641,00	del 01/11/2023 al 30/11/2023	$1.477.641,00	03	$0	$0	Pendiente

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

No aplica

5. RECOMENDACIONES

En términos de cumplimiento al contrato se está desarrollando en la parte contractual de manera efectiva y con los topes asignados promedios.

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,

Biviana Rosas

Subintendente YUDY BIVIANA ROSAS CONTRERAS
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Duitama (E)
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 95-7-20263-23
Correo electrónico: yudy.rosas1249@correo.policia.gov.co
No. Celular: 310-2937416

Ciudad y fecha:	Duitama, 01 de Diciembre del 2023
Unidad:	Policía Metropolitana de Tunja - Unidad Prestadora de Salud Boyacá
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.	95-7-20263-23
Constancia de recibido No.	03
Contratista:	MARTINEZ ACERO SOFIA LORENA
NIT del contratista:	1.052.401.427
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión como NUTRICIONISTA, para la Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	VIGENCIA 2023 POR VALOR DE $5.073.234,10 Y VIGENCIA 2024 POR VALOR DE $4.038.885,40 PARA UN TOTAL DE $9.112.119,50.
Plazo de ejecución:	20/09/2023 al 22/03/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimiento Primario de Atención en Salud Duitama Carrera 16 N 10- 07 Barrio el Carmen - Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO **X**	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente YUDY BIVIANA ROSAS CONTRERAS Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Duitama (E)

Fecha de entrega certificada:	01/11/2023 al 30/11/2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023 y 2024	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES BOYACA	16	Nutricionista	$1.477.641,00	$1.477.641,00	$0	$1.477.641,00

Acta de recepción de bienes	No Aplica

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
03	01/12/2023	$1.477.641,00	$0	$1.477.641,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$1.477.641,00	$0	$1.477.641,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Nutricionista de 4 horas diarias, 22 horas semanales y 95 horas mensuales en el ESPRI Duitama, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No. 03 correspondiente al periodo del 01 de Noviembre al 30 de Noviembre del 2023.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Participar en la formación y desarrollo de programas de educación alimentaria de alcance individual y grupal, tendientes a mejorar hábitos alimenticios, fomentar un estado nutricional normal y utilizar en forma óptima los alimentos.	**SI X NO__**	Evidencia integración en el desarrollo de programas de educación alimentaria, con el fin de optimizar hábitos nutricionales.
2	Diagnosticar la situación alimentaria y nutricional relacionando adecuadamente la disponibilidad, distribución, consumo de alimentos y la absorción biológica de los nutrientes.	**SI X NO__**	Durante la atención el profesional relaciona el estado nutricional del paciente para así proporcionar un diagnostico fundamentado.
3	Realizar la prescripción y terapia dietética del paciente mejorando el estado de salud y nutricional de los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Prescribe medicamentos e implementa estrategias dietéticas que optimizan el estado de salud del paciente.

4	Planificar, desarrollar y evaluar programas de asistencia alimentaria dirigidos a los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Implementa programas de asistencia alimentaria dirigidos a los usuarios.
5	Investigar sobre diferentes temas de la nutrición y realizar evaluaciones dietéticas para ser analizadas con el equipo de salud, con el fin de aplicar un correcto tratamiento a pacientes hospitalizados y ambulatorios.	**SI X NO__**	Profundiza acerca de diferentes temas de nutrición con el fin de brindar información y atención adecuada.
6	Evaluar periódicamente las actividades de nutrición comunitaria de los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Evalúa de manera periódica las actividades de nutrición comunitaria de los usuarios de la Policía Nacional.
7	Capacitar y asesorar al personal en aspectos relacionados con la nutrición y alimentación, con el fin de ayudar a los usuarios sobre los productos que consumen y la importancia de tener una alimentación sana y balanceada.	**SI X NO__**	Socializa temas referentes a su profesión con el fin de capacitar y asesorar al personal del ESPRI.
8	Realizar la valoración intrahospitalaria de los pacientes que así o requiere el médico y realizar la prescripción y terapia dietética del paciente registrando la historia clínica completa en el SISAP	**SI X NO__**	Realiza valoración intrahospitalaria según lo requiere el médico tratante, así mismo realiza prescripción, terapias y registro en historia clínica del paciente por medio del SISAP.
9	Planificar, desarrollar y evaluar programas de asistencia alimentaria dirigidos a los usuarios del subsistema de la policía nacional.	**SI X NO__**	Gestiona y desarrolla programas de asistencia alimentaria a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.
10	Realizar el reporte de eventos adversos y reacción adversas a medicamentos que se presenten durante la prestación de los servicios de salud.	**SI X NO__**	Realiza reporte de eventos adversos y reacción de medicamentos que se presentan durante su atención nutricional.
11	Aplicar el proceso de archivo teniendo en cuenta la Ley general de archivo, de toda la documentación que tenga o sea puesta a su cargo.	**SI X NO__**	Aplica la ley de archivo general en la documentación a su cargo.
12	Aplicar las guías de manejo, manuales de procesos y procedimientos en todas las actividades de atención del paciente conforme a los lineamientos de la Dirección de Sanidad	**SI X NO__**	Aplica guías de manejo de acuerdo a los lineamientos establecidos por la DISAN.
13	Cumplir con las actividades de salud ocupacional y de Gestión Ambiental, establecidas por el nivel central y la Dirección de Sanidad.	**SI X NO__**	Cumple con las actividades de salud ocupacional y de gestión ambiental.
14	Portar el carnet institución que lo identifique como contratista del área de sanidad en un lugar visible dentro de las instalaciones de la policía nacional y/o en lugares designados para el cumplimiento del objeto contractual.	**SI X NO__**	El profesional porta el carnet institucional durante su permanecía en las diferentes dependencias de la UPRES BOYACA.
15	Asistir a inducciones, capacitaciones y demás actividades programadas por el área de sanidad Boyacá.	**SI X NO__**	Asiste periódicamente en inducciones y capacitaciones que ayudan a fortalecer la prestación del servicio.
16	El contratista se compromete a dar cumplimiento en lo pactado en la macro agenda de forma mensual con el fin de no	**SI X NO__**	Envía cada mes su macro agenda, cumpliendo las horas contratadas y la oportunidad del servicio.

	incurrir en incumplimientos y alteraciones en la en la nacionalidad de la unidad prestadora de salud Boyacá		
17	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes 5 días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 reporte de incidentes y eventos adversos	**SI X NO__**	Reporta dentro de los siguientes 5 días de cualquier ocurrencia de eventos adversos e incidentes que se presenten durante la ejecución del contrato.
18	Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el área de desempeño por el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá o el supervisor del contrato.	**SI X NO__**	Cumple con las funciones establecidas dentro del contrato, así mismo con actividades relacionadas con su profesión.
19	Pago aportes parafiscales vigentes	**SI X NO__**	No. 71811947 del 23/10/2023
20	Aporte apoyo ordenanza No. 030	**SI X NO__**	Estampillas $15.000,00

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Biviana Rosas

Subintendente YUDY BIVIANA ROSAS CONTRERAS
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Duitama (E)