No.GS-2023- 179137 **UPRES-GUPAS**

San Juan de Pasto, 21 DIC 2023

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4.
Av. 10 Norte # 16 N - 21
Tel. 6604128

ASUNTO: informe de supervisión del contrato N°66-7-20085-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/12/2023	Hasta	31/12/2023

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. 0137/AREAD-GRUCO.29.25 del 12/05/2023, el señor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a sm-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS Odontóloga ESPRI Palermo Nariño.

- Mediante comunicación oficial No. GS-2023-149093-DENAR de fecha 23/10/2023 firmado por el supervisor de contrato SM-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS, y aprobado por el jefe de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAPITAN NADIA ZORAHIDA MUÑOZ PARDO, quien solicita realizar el acta modificatoria 001 al contrato 66-7-20085-23, en sentido de adicionar el valor del contrato en CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (45.000.000) para la vigencia 2024.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 7**

Powered by CamScanner

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2023-088674	29 JUNIO 2023	12/05/2023 a 31/05/2023
2	GS-2023-100244	25 JULIO 2023	01/06/2023 a 30/06/2023
3	GS-2023-112418	18 AGOSTO 2023	01/07/2023 a 31/07/2023
4	GS-2023-131772	12 SEPTIEMBRE 2023	01/08/2023 a 31/08/2023
5	GS-2023-151410	26 OCTUBRE 2023	01/09/2023 a 30/09/2023
6	GS-2023-164634	22 NOVIEMBRE 2023	01/10/2023 a 31/10/2023
7	GS-2023-179037	20 DICIEMBRE 2023	01/11/2023 a 30/11/2023

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	Contrato No. 66-7-20085-23
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO.002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.
Contratista	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Representante legal	MARTHA PAOLA MONTERO RIASCOS
Valor inicial del contrato u orden de compra	90.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	45.000.000
Valor total del contrato u orden de compra	135.000.000
Plazo de ejecución inicial	SIETE (7) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	12 DE MAYO 2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/01/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución	30/04/2024
adición(es)	Si, modificación 001 por valor de 45.000.000
modificaciones	Si, modificación 001, valor, garantías, tiempo
Prorrogas	Si, en tiempo de 4 meses
otros	N/A

Powered by CamScanner

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.

1. Mediante comunicación oficial No. 0137/AREAD-GRUCO.29.25 del 12/05/2023, el señor Cristian Hernando Álvarez Zambrano obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a sm-184 Andrea Viviana Montero Viveros odontóloga ESPRI Palermo Nariño.

2. Mediante comunicación oficial No. GS-2023-149093-DENAR de fecha 23/10/2023 firmado por el supervisor de contrato SM-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS, y aprobado por el jefe de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAPITAN NADIA ZORAHIDA MUÑOZ PARDO, quien solicita realizar el acta modificatoria 001 al contrato 66-7-20085-23, en sentido de adicionar el valor del contrato en CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (45.000.000) para la vigencia 2024.

• VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Por medio de la presente 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.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si_*_ No___	Observaciones y Evidencias
1	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes integrales Servicios de salud de la Unidad Prestadora de S alud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	SI	Si cumplió.
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO(5) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.	SI	Si cumplió.

Powered by CamScanner

	• Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la historia clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atención prestada. • RIPS cargados en el link: *https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frCargarRips.aspx*. • Anexar a la factura, copia del pago de parafiscales (uno por cada mes independientemente del número de facturas presentadas). • Oren de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional De Redes Integrales Servicios de Salud De La Unidad Prestadora De Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud Y el sello del grupo Regional Redes Integrales Servicios De Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente.		
3	El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de S alud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico *denar.upres-ccu@policia.gov.co* y *denar.upres-acm@policia.gov.co*, así mismo se deben validar en la plataforma RECUM, además se deben incluir en el archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro.	SI	Si cumplió.
4	El oferente debe anexar CERTIFICACION del inicio y la implementación del sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se presentará el servicio, para así dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015 y sus complementarios.	SI	Si cumplió.
5	El oferente deberá presentar junto a la oferta certificada de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras) donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la resolución 0312-13/02-2019	SI	Si cumplió.
6	El oferente debe presentar certificado de accidentalidad de la ARL (SURA, COMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidente mortales durante el periodo anterior a la contratación.	SI	Si cumplió.
7	El oferente deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta (50%), un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de	SI	Si cumplió.

Powered by CamScanner

	contratos comunicará al jefe de la Regional de Aseguramiento en salud No 4.		

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el desarrollo del presente contrato a la fecha no se han presentado situaciones anormales o de relevancia que afecten la ejecución del contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (233) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 pagara en valor del contrato al Oferente en la ciudad de Cali mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la prestación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. EL RECIBO A SATISFACCION (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalados se entenderán como radicadas en el mes siguiente.

PROCEDIMIENTO TECNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISION DEL RAS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4: Una vez radicada la factura por parte del oferente, el coordinador de la ventanilla única-central de cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, deberá remitir la cuenta al supervisor del contrato, quien dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el recibo a satisfacción Tècnico-econòmico y devolverla junto con sus soportes a la central de cuentas, para continuar con el trámite correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la unidad prestadora de salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la unidad prestadora de salud Nariño, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se halla cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés o el mes siguiente. La prestación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.

TRAMITE DE GLOSAS: En el evento que se presente en glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitan de conformidad a lo establecido en la Ley 1438 del 19 de Enero del 2011 "Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Tramite de glosas"

CAUSALES DE NO PAGO: Todo servicio ambulatorio (Primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente, toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 MIN PROTECCION de 2007 y resolución 3047 MIL PROTECCION del 2008.

Powered by CamScanner

El CONTRATISTA informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Ahorros Nro. 87996262136 de BANCOLOMBIA en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formato de información a terceros. En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la jefatura de Regional de Aseguramiento en Salud Nro.4.

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 87996262136

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	135.000.000	100%
Valor total de las entregas	0	0%
Valor total facturado	0	0%
Valor facturado pendiente de pago	0	0%
Valor pagado	90.000.000	66%
Valor pendiente de entrega	45.000.000	33.3%

a. 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**

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

Powered by CamScanner

4. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista ha sido resolutivo en los requerimientos que se han hecho, frente a la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

5. 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

SM-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS
Supervisor de contrato No. 66-7-20085-23

Powered by CamScanner