Página 1 de 16	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

No. 8 002502-- **Regional de Aseguramiento en Salud No.1**

Inírida, 10 de febrero de 2024

Mayor
YEZID GUERRERO RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (E)
Bogotá D.C.

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 81-5-20157-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/01/2024**	**Hasta**	**31/01/2024**

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 RASES-GRUCO, firmado por el señor Capitán YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ obrando en calidad de Jefe Encargado del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, designó como supervisor del contrato No. 81-5-20157-23 al Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Guainía, la señora Teniente DIANA ANDREA CASTRO TORRES, o quien haga sus veces.

- Mediante acta de entrega No. 0036 de fecha 26/07/2023 hace entrega la señora Teniente DIANA ANDREA CASTRO TORRES Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Guainía a la señora Subintendente TANIA ANDREA ORJUELA MEJÍA *como Jefe Encargada de la Unidad Prestadora de Salud Guainía.*

- Mediante acta de entrega No. 0051 de fecha 6/09/2023 hace entrega la señora Subintendente TANIA ANDREA ORJUELA MEJÍA como Jefe Encargada de la Unidad Prestadora de Salud Guainía y supervisor del contrato No. 81-5-20157-23 a la señorita Teniente DIANA ANDREA CASTRO TORRES Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Guainía.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL.

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 7.**
  - Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 28/07/2023 al 31/07/2023 presentado mediante comunicación oficial GS-2023-017901-DEGUN de fecha 14/09/2023.
  - Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/08/2023 al 31/08/2023 presentado mediante comunicación oficial GS-2023-017901-DEGUN de fecha 14/09/2023.
  - Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/09/2023 al 30/09/2023 presentado mediante comunicación oficial GS-2023-019995-DEGUN de fecha 19/10/2023.
  - Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/10/2023 al 31/10/2023 presentado mediante comunicación oficial GS-2023-021664-DEGUN de fecha 18/11/2023.
  - Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/11/2023 al 30/11/2023 presentado mediante comunicación oficial GS-2023-022486-DEGUN de fecha 01/12/2023.
  - Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01/12/2023 al 20/12/2023 presentado mediante comunicación oficial GS-2023-023636-DEGUN de fecha 20/12/2023.
  - Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 21/12/2023 al 26/12/2023 presentado mediante comunicación oficial GS-2023-024142-DEGUN-DEGUN de fecha 29/12/2023.

Información del contrato:

Contrato No.	81-5-20157-23
Objeto del Contrato	"LA PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS, CIRUGIA, ODONTOLOGIA GENERAL, VACUNACION, LABORATORIO CLINICO, APOYO DIAGOSTICO Y TERAPEUTICO, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, TRANSPORTE ASISTENCIALBASICO Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS E I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA DE LA POLICIA ADSCRITAS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 1 ESPECIALMENTE A LOS *USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINIA Y* ZONAS DE INFLUENCIA."
Contratista	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Representante legal	NOLASCO BAENA PACHECO
Valor inicial del contrato	$ 130.000.000,00 (Para la vigencia 2023: $ 70.000.000,00 y para la vigencia 2024: $ 60.000.000,00)
Valor adiciones del contrato	$ 18.000.000,00 (Para la vigencia 2023)
Valor total del contrato	$ 148.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	Desde el 28/07/2023 hasta 30/06/2024.
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	28/07/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	30/06/2024

Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	$ 18.000.000,00 (Para la vigencia 2023)
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

- Se realiza reunión el día 28/07/2023 en la Oficina de Gerencia de ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER con el Representante Legal de la ESE, el Dr. NOLASCO BAENA PACHECO, la Ingeniera ADRIANA MARIA CIFUENTES Coordinadora de Facturación y Auditoria y el Señor FELIPE GUAJO BERNAVE Coordinar del equipo de facturadores de la ESE; con el fin de establecer criterios para la ejecución del contrato, tramite para la facturación de servicios tanto ambulatorios, como de urgencias, documentos requeridos al momento de facturar y que debe presentar el usuario y/o beneficiario, horarios de atención para la prestación de los diferentes servicios; canales directos de comunicación con la administración y facturación de la ESE, requisitos establecidos para la facturación y entrega de cuenta de cobro, validación de RIPS en la Plataforma RECUM, así mismo, entre otros.

- Mediante comunicación oficial GS-2023-012554-DEGUN del 29/06/2023 se indica el Proceso Facturación Electrónica Circular Externa 016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en la misma comunicación se relaciona el proceso para facturación de urgencias, sin respaldo presupuestal, para posterior pago por resolución de urgencias médicas.

- Mediante comunicación GS 2023-013805 DEGUN de fecha 18/07/2023, se informar al jefe administrativo del Departamento de Policia de Guainía, acerca de la facturación sin respaldo presupuestal por valor de $ 30.587.483,00, de los servicios prestados por la ESE a los usuarios y beneficiarios del SSPN.

- Mediante comunicación oficial GS 2023-014635 DEGUN del 31/07/2023 se informa Proceso Facturación Electrónica Circular Externa 016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así mismo, se relaciona el proceso para facturación en marco al contrato No. 81-5-20157-23, al Nit de la Regional de Aseguramiento e Salud No. 1.

- Mediante comunicación oficial GS 2023-014981 DEGUN del 4/08/2023 se informa el buzón electrónico dispuesto para soporte técnico Plataforma Registro de cuentas médicas, - RECUM, en caso de cualquier error que se presente al momento de cargue de RIPS.

- Mediante comunicación oficial GS 2023-016581 DEGUN del 30/08/2023 se remite Directiva administrativa permanente Nro. 003 del 10 de marzo de 2023 *"Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusa del servicio o con incapacidad médica"* para socialización con el personal médico y odontólogo que expiden excusas.

- Mediante comunicación oficial GS-2023-016583-DEGUN del 30/08/2023 se remite archivo de consulta en formato EXCEL contiene la información básica para la correcta prescripción de los medicamentos con el

Grupo ÉTICO SERRANO GOMEZ, empresa contratada para el suministro de medicamentos de los usuarios y beneficiarios del SSPN; para la socialización con el personal médico y odontólogo de la ESE.

- Se realiza reunión soportada mediante ACTA - 0056 - UPRES/JEFAT 2.25 "*QUE TRATA DE LA SOCIALIZACIÓN DE LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN SALUD POR PARTE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER, RESPECTO A LAS ESPECIALIDADES DE III NIVEL Y AQUELLAS QUE NO SE CUENTAN EN EL DEPARTAMENTO DEL GUAINIA, EN ATENCION AL CONTRATO No. 81-5-20157-23*".

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. El contratista debe cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación pública y la oferta presentada.	SI	NO APLICA
2. El contratista debe prestar el servicio en forma continua y permanente a los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.	SI	NO APLICA
3. El contratista deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.	SI	NO APLICA
4. El contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	NO APLICA
5. 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 No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NO APLICA
6. 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	NO APLICA
7. El contratista debe cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño.	SI	NO APLICA
8. El contratista debe guardar confidencialidad de toda información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y de igual manera responde por su utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NO APLICA
9. El contratista deberá informar por escrito al supervisor del contrato, alguna eventualidad presentada que afecte a cualquiera de las partes durante la ejecución del contrato, con el fin de dar solución de mutuo acuerdo y que no llegue a entorpecer la prestación del servicio.	SI	NO APLICA
10. El contratista debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	NO APLICA
11. El contratista debe cumplir con la obligación de aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y el pago parafiscal se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.	SI	NO APLICA

12. Las demás contenidas en el artículo 5ª de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	NO APLICA
13. El CONTRATISTA deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes de iniciar la entrega de los elementos objeto del presente proceso.	SI	NO APLICA
14. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia , con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co deama.grusa-afi@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.	SI	NO APLICA
15. Ejecutar el contrato a partir de la fecha de incitación del contrato hasta el plazo de ejecución o en su defecto hasta que se agote el valor del presente contrato.	SI	NO APLICA
16. Colocar a disposición de los afiliados y beneficiarios del CONTRATATANTE, toda la infraestructura técnica científica, talento humano necesario para cumplir con el objeto del presente contrato, garantizando que la atención tenga una cobertura del 100% de la demanda requerida por la población asignada en el presente contrato.	SI	NO APLICA
17. Disponer de un mecanismo para atender las quejas y reclamos de los afiliados y beneficiarios del CONTRATANTE, con el fin de garantizar y exigir oportunamente y adecuada atención.	SI	NO APLICA
18. EL CONTRATISTA deberá informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta 70% por ciento a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.	SI	NO APLICA
19. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la *naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual*, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los *sistemas de información*, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.	SI	NO APLICA
20. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto *contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora* correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, *a fin de mantener su carácter* confidencial.	SI	NO APLICA

21. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, *reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la* privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.	SI	NO APLICA
22. El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.		
23. EL OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a los establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares		

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	Atención de urgencias: El contratista deberá prestar el servicio las 24 horas los siete días de la semana (Triage 1,2,3,4,5) nivel I y II	SI	NINGUNA
2	Hospitalización: El contratista deberá contar con este servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana nivel I y II	SI	NINGUNA
3	Apoyo diagnostico nivel I y II: Todos los servicios relacionados de nivel I y II que tenga habilitada la entidad. Nota: Para la presentación del servicio de terapia física se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y Contra referencia.	SI	NINGUNA
4	Consulta Externa: Todos los servicios relacionados de nivel I y II que tenga habilitada la entidad Nota: Para la prestación del servicio de psicología, Medicina general y Odontología general se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y contra referencia.	SI	NINGUNA
5	Transporte asistencial en caso de urgencia: El contratista deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana.	SI	NINGUNA
ITEM	**CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
1	Socializar el (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 CSSMP en el caso del manual para el suministro de medicamentos el contratista los prestara conforme el Vademécum institucional y demás normas que lo complementen o modifiquen. Sin embargo, el Contratista prestará los servicios conforme a las guías y protocolos de atención institucionales y plan de servicios definidos por el Gobierno Nacional	SI	NINGUNA
2	El contratista deberá a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).	SI	NINGUNA
3	*Para los medicamentos suministrados por el contratista estos serán conforme a lo* establecido en el acuerdo 052 del 01 de abril de 2013, por el cual se establece el manual de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud para SSMP y los valores establecidos por la entidad.	SI	NINGUNA
4	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
5	El contratista deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a	SI	NINGUNA

	contratar, 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.		
6	El contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales *exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios* de salud del nivel de atención ofertado.	*SI*	*NINGUNA*
7	Para la autorización del servicio el contratista se compromete a que el usuario Demuestre sus derechos así: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía Cundinamarca, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan los requisitos anteriormente mencionados o que una vez verificada la base de datos del FOSYGA se compruebe que tienen doble afiliación, la IPS notificara de forma inmediata a la Central de Referencia de la REGIONAL DE *ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 quien se encargara de realizar los trámites a* que dé lugar, así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.	SI	NINGUNA
8	Para el caso de servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia como optometría, nutrición, odonto-pediatría y pediatría (para menores de 5 años), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la central de autorizaciones, referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (asignación de código de autorización).	SI	NINGUNA
9	En el caso de procedimientos adicionales que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado pactado en el anexo técnico "servicios contratados y sus cups", requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (designación código de autorización), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	SI	NINGUNA
10	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el contratista deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contra referencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera 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 a la central de autorizaciones.	SI	NINGUNA
11	La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS CONTRATISTA para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.	SI	NINGUNA
12	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No15. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para 16la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el contratista deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez	SI	NINGUNA

	superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.		
13	Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran *hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos deberán ser valorados previamente* por médico especialista de la IPS. en el caso quirúrgico, en hospitalización puede ser por médico general.	SI	NINGUNA
14	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.	SI	NINGUNA
15	El contratista deberá gestionar el proceso de Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados siempre la contrarreferencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1., fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas por LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.	SI	NINGUNA
16	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista.	SI	NINGUNA
17	El contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	SI	NINGUNA
18	El contratista deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.	SI	NINGUNA
19	Para la autorización de servicios hospitalarios el contratista deberá requerirlo al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.	SI	NINGUNA
20	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, El contratista notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co – y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: 3505560928- 3505546455.	SI	NINGUNA
21	El servicio programado por el contratista, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	NINGUNA
22	El contratista deberá prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) los servicios de urgencias, hospitalización y trasporte asistencial a todos los usuarios de la Policía Nacional, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.	*SI*	*NINGUNA*
23	El Contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas.	SI	NINGUNA
24	El contratista deberá dar cumplimiento en lo establecido en la Resolución 3280 de agosto del 2018, Resolución 276 de febrero del 2019, instructivo 016, instructivo 017 y acuerdo 070, por lo cual se estipula las intervenciones y acciones en salud de protección específica y detección temprana por curso de vida o clico. Primera infancia Infancia	SI	NINGUNA

	Adolescencia Juventud Adultez Vejez *Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud* específico.		
25	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se reserva el derecho de hacer uso de servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la contratación exclusivamente en casos ordenados por autoridad judicial y cuando la condición del usuario lo requiera, por tratarse de una ordenación judicial o una urgencia vital.	SI	NINGUNA
26	La Oportunidad para Consulta Especializada se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y según los lineamientos descritos en la normatividad general.	SI	NINGUNA
27	El contratista deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: ✓ Registro de actividades por atención Urgencias ✓ Registro de actividades por atención Hospitalización ✓ Registro de actividades por atención ✓ Registro de partos Vaginales ✓ Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo ✓ Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.	Pendiente	Pendiente para entrega
28	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico se reportará a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su internación.	SI	NINGUNA
29	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 que en su capítulo cuarto del título segundo establece la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los usuarios, el Decreto 780 del 2016 en los artículos 49, 50 y 51 crea el Sistema de Información para la calidad y dicta sus objetivos y principios. Se requiere que el oferente se comprometa a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias exclusivo para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 el cual será abierto en presencia de un representante de la I.P.S, el representante de la agremiación de Policía del municipio y el supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
30	El contratista deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 "Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados", de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.	Pendiente	Pendiente para entrega
31	El contratista deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
32	El contratista acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique, al funcionario de la	SI	NINGUNA

	Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
33	Para los servicios hospitalarios programados, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, solamente bajo remisión que incluye la validación firmada por la oficina de referencia, *Contrarreferencia y Autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1;* dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido y la vigencia de la orden no debe ser superior a 30 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.	SI	NINGUNA
34	El Contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Cra. 68b Bis No. 44 – 58 en la Ciudad Bogotá 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.	SI	NINGUNA
35	El contratista presentara las facturas deben agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete y Presentadas en cajas No. X-200, medidas 20,5 frente x largo X 27 Alto x 39 fondo, las cajas deberán estar elaboradas en Cartón Corrugado recubierto en su cara interna por una película a base de parafina y ceras vegetales, adicional cada caja tendrá en su interior doble fuelles elaborados en el *mismo cartón de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y* Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 594 de 2000.	SI	NINGUNA
36	El contratista deberá enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	SI	NINGUNA
37	En el caso de que se requiera un procedimiento que ofrezca el Contratista para el manejo del paciente que requiere atención o procedimientos y no esté considerado dentro de lo relacionado con el objeto del contrato, y se defina como PRESTACIÓN EXCEPCIONAL y calificada como urgencia no diferible, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional y Líder del Proceso de Referencia Contrarreferencia y Autorizaciones ,siendo esta atención o procedimiento cancelado según el valor estipulado en el manual tarifario pactado a la fecha de prestar el servicio.	SI	NINGUNA
38	El contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.	SI	NINGUNA
39	El contratista deberá garantizar que para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.	SI	NINGUNA
40	El contratista deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante	SI	NINGUNA
41	La Oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N°1, que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos de forma inmediata y en consulta externa lo establecido en la normatividad general.	SI	NINGUNA
42	El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 052 de 2013 el cual debe ser de conocimiento del contratista y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo:	SI	NINGUNA

	La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. *La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y* agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).		
43	El contratista deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 001 DIPON – DITAH de mayo 03 de 2019 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se *emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida* desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).	SI	NINGUNA
44	El contratista deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	NINGUNA
45	Los niños entre menores de 1 a 5 años atendidos en el servicio de urgencias podrán ser valorados en la atención inicial por médico general bajo la tutoría y valoración posterior de Pediatra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento.	SI	NINGUNA
46	La atención de toda Gestante y/o Materna será prioritaria. Para toda materna en el servicio de urgencias se aceptará la atención inicial por el médico general designado, con valoración por el especialista Gineco-Obstetra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento	SI	NINGUNA
47	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas.	SI	NINGUNA
48	El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
49	EL CONTRATISTA deberá sostener durante la ejecución del contrato incluyendo sus adiciones el valor de los medicamentos y los insumos y el porcentaje de intermediación.	SI	NINGUNA
50	Los servicios prestados que no estén contemplados en el paquete del manual tarifario SOAT, o que se presten de manera adicional al paquete, deberán ser cobrados de manera individual y a la misma tarifa ofrecida por el contratista.	SI	NINGUNA
51	De no utilizar todos los servicios incluidos en el paquete o código del manual tarifario SOAT VIGENTE, se deberá realizar por parte del contratista el respectivo cálculo	SI	NINGUNA

	razonable para el cobro de los servicios prestados, siendo objeto de verificación por parte de auditoria médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
52	El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.	SI	NINGUNA
53	El contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	SI	NINGUNA
54	Para el traslado de ambulancias el Oferente debe solicitar autorización a la oficina de referencia y contra referencia de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, servicio que solo puede ser autorizado una vez agotadas las alternativas para la Prestación del Servicio establecido en el contrato de ambulancias.	SI	NINGUNA
55	El Contratista deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos.		
56	EL Contratista deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 188 días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando 151 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente al suministro de pasajes, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1 una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional situé los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que este designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Documentos Requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico-económico expedido por el supervisor del contrato.
- Certificado de aportes parafiscales, seguridad social (EPS, ARP, y pensión) y pago de salarios, expedido por el representante legal o Revisor Fiscal.

PROCEDIMIENTO TECNICO -ADMINISTRATIVO PARA EMISION DEL RAS:

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del Adjudicatario (Contratista), el supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el Recibo a Satisfacción Técnico Económico con la periodicidad que se establezcan en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionado para ello los aspectos de carácter técnico, *administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la* resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "" Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional.
NOTA: El registro de información tributaria (RIT), es un requisito que constituye el mecanismo único para identificar, ubicar y clasificar las personas y entidades que tengan la calidad de contribuyentes, declarantes, agentes de retención, así como de los demás sujetos de obligaciones tributarias distritales respecto de los cuales esta requiera su inscripción, por tal motivo aquello que estén exonerados del mismo, deberán anexar la documentación que lo soporte.

La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR-DIRAF 70 LINAMIENTOS PARA LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA, dando cumplimientos a los dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 "Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".

CAUSALES DE NO PAGO
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cancelara la cuenta que a criterio del Supervisor del Contrato presente inconsistencias en sus características técnicas y el precio pactado en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación.
Serán además causales de no pago las siguientes.

a. Todo suministro que no cuente con la solicitud por parte del supervisor del Contrato
b. Todo suministro adicional no solicitado.
c. Todo suministro que no esté completamente soportado con los soportes del recibido.
d. No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
e. No facturar los suministros de acuerdo al valor pactado en el contrato.
f. Ausencia del formato de solicitud
g. No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado", obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios contratados. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 763-000011-46

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	$ 148.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 101.515.831,78	69%
Valor total facturado	$ 101.515.831,78	69%
Valor facturado pendiente de pago	$ 13.515.832,00	9%
Valor pagado	$ 87.999.999,78	59%
Valor pendiente de entrega	$ 46.484.168,22	31%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No. 008 del 10/02/2024	$ 128.100,00	Del 1-31 enero 2024	$ 128.100,00	FC4530	Pendiente	Pendiente	Pendiente
	$ 111.700,00		$ 111.700,00	FC4541			
	$ 469.249,00		$ 469.249,00	FC4554			
	$ 405.527,00		$ 405.527,00	FC4565			
	$ 111.700,00		$ 111.700,00	FC4570			
	$ 111.700,00		$ 111.700,00	FC4571			
	$ 101.200,00		$ 101.200,00	FC4576			
	$ 101.200,00		$ 101.200,00	FC4587			
	$ 115.200,00		$ 115.200,00	FC4595			
	$ 77.700,00		$ 77.700,00	FC4602			
	$ 21.600,00		$ 21.600,00	FC4606			
	$ 245.700,00		$ 245.700,00	FC4612			
	$ 101.200,00		$ 101.200,00	FC4614			
	$ 111.700,00		$ 111.700,00	FC4632			
	$ 101.200,00		$ 101.200,00	FC4633			
	$ 358.300,00		$ 358.300,00	FC4654			
	$ 111.700,00		$ 111.700,00	FC4656			
	$ 101.200,00		$ 101.200,00	FC4728			
	$ 101.200,00		$ 101.200,00	FC4732			
	$ 101.200,00		$ 101.200,00	FC4733			
	$ 120.967,00		$ 120.967,00	FC4743			
	$ 41.200,00		$ 41.200,00	FC4754			
	$ 111.700,00		$ 111.700,00	FC4757			
	$ 1.027.100,00		$ 1.027.100,00	FC4765			
	$ 219.100,00		$ 219.100,00	FC4766			

$	101.200,00	FC4831
$	111.700,00	FC4833
$	111.700,00	FC4835
$	101.200,00	FC4836
$	111.700,00	FC4846
$	101.200,00	FC4849
$	115.200,00	FC4850
$	119.759,00	FC4890
$	101.200,00	FC4899
$	159.100,00	FC4903
$	302.926,00	FC4909
$	1.127.377,00	FC4925
$	101.200,00	FC4930
$	111.700,00	FC4933
$	111.700,00	FC4934
$	111.700,00	FC4935
$	111.700,00	FC4938
$	111.700,00	FC4942
$	101.200,00	FC4972
$	111.700,00	FC4988
$	111.700,00	FC4989
$	612.947,00	FC5002
$	499.100,00	FC5005
$	95.900,00	FC5042
$	95.900,00	FC5043
$	392.500,00	FC5060
$	111.700,00	FC5107
$	50.900,00	FC5108
$	50.900,00	FC5109
$	70.200,00	FC5111
$	111.700,00	FC5114
$	111.700,00	FC5115
$	1.979.000,00	FC5119
$	250.580,00	FC5126
$	280.100,00	FC5144
$	243.900,00	FC5153
$	101.200,00	FC5165
$	189.000,00	FC5181

	$ 111.700,00		$ 111.700,00	FC5183			
TOTAL			**$ 13.515.832,00**				

5. RECOMENDACIONES

No se tiene recomendaciones al ordenador del gasto.

CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI X**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Capitán **DIANA ANDREA CASTRO TORRES**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guainía
Supervisor Contrato 81-5-20157-23
Correo electrónico: degun.upres@policia.gov.co
No. Celular: 3505561112

Ciudad y fecha:	10/12/2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 – UPRES GUAINÍA
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 No.	81-5-20157-23
Constancia de recibido No.	008
Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
NIT del contratista:	901.700.170-6
Objeto del contrato:	"LA PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS, CIRUGIA, ODONTOLOGIA GENERAL, VACUNACION, LABORATORIO CLINICO, APOYO DIAGOSTICO Y TERAPEUTICO, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, TRANSPORTE ASISTENCIALBASICO Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS E I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA DE LA POLICIA ADSCRITAS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 1 ESPECIALMENTE A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINIA Y ZONAS DE INFLUENCIA."
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica
Valor Total del contrato:	$ 148.000.000,00 (Para la vigencia 2023: $ 70.000.000,00 con Adición 001 por $ 18.000.000,00 y para la vigencia 2024: $ 60.000.000,00)
Plazo de ejecución:	Desde el 28/07/2023 hasta 30/06/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	La prestación de los servicios objeto del presente contrato se llevará a cabo en la dirección que aparece en el anexo No. 1 "Datos del contrato".
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	NO
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Capitán DIANA ANDREA CASTRO TORRES Jefe Unidad Prestadora de Salud Guainía
Fecha de entrega certificada:	DEL 01 AL 31 DE ENERO DE 2024

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (2023)	

Unidad	Rec.	Descripción	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES No. 1	16	Prestación de servicios de salud	$ 13.515.832,00	$ 13.515.832,00		$ 13.515.832,00

Acta de recepción de bienes	N/A

DEL 1-31 DE ENERO 2024				
No. DE FACTURA	**FECHA DE LA FACTURA**	**VALOR DE LA FACTURA**	**NOTA DÉBITO O CRÉDITO**	**VALOR DE LA FACTURA**
FC4530	4/01/2024	$ 128.100,00		$ 128.100,00
FC4541	4/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4554	5/01/2024	$ 469.249,00		$ 469.249,00
FC4565	5/01/2024	$ 405.527,00		$ 405.527,00
FC4570	5/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4571	5/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4576	5/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4587	6/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4595	8/01/2024	$ 115.200,00		$ 115.200,00
FC4602	9/01/2024	$ 77.700,00		$ 77.700,00
FC4606	9/01/2024	$ 21.600,00		$ 21.600,00
FC4612	9/01/2024	$ 245.700,00		$ 245.700,00
FC4614	9/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4632	10/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4633	10/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4654	11/01/2024	$ 358.300,00		$ 358.300,00
FC4656	15/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4728	15/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4732	15/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4733	16/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4743	17/01/2024	$ 120.967,00		$ 120.967,00
FC4754	17/01/2024	$ 41.200,00		$ 41.200,00
FC4757	17/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4765	17/01/2024	$ 1.027.100,00		$ 1.027.100,00
FC4766	16/01/2024	$ 219.100,00		$ 219.100,00
FC4831	19/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4833	19/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4835	19/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4836	19/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4846	19/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00

FC4849	19/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4850	19/01/2024	$ 115.200,00		$ 115.200,00
FC4890	22/01/2024	$ 119.759,00		$ 119.759,00
FC4899	22/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4903	*23/01/2024*	*$ 159.100,00*		*$ 159.100,00*
FC4909	23/01/2024	$ 302.926,00		$ 302.926,00
FC4925	24/01/2024	$ 1.127.377,00		$ 1.127.377,00
FC4930	24/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4933	24/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4934	24/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4935	24/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4938	24/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4942	24/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4972	25/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC4988	25/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC4989	25/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC5002	26/01/2024	$ 612.947,00		$ 612.947,00
FC5005	26/01/2024	$ 499.100,00		$ 499.100,00
FC5042	27/01/2024	$ 95.900,00		$ 95.900,00
FC5043	27/01/2024	$ 95.900,00		$ 95.900,00
FC5060	29/01/2024	$ 392.500,00		$ 392.500,00
FC5107	30/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC5108	30/01/2024	$ 50.900,00		$ 50.900,00
FC5109	*30/01/2024*	*$ 50.900,00*		*$ 50.900,00*
FC5111	30/01/2024	$ 70.200,00		$ 70.200,00
FC5114	30/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC5115	30/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
FC5119	30/01/2024	$ 1.979.000,00		$ 1.979.000,00
FC5126	30/01/2024	$ 250.580,00		$ 250.580,00
FC5144	31/01/2024	$ 280.100,00		$ 280.100,00
FC5153	31/01/2024	$ 243.900,00		$ 243.900,00
FC5165	31/01/2024	$ 101.200,00		$ 101.200,00
FC5181	31/01/2024	$ 189.000,00		$ 189.000,00
FC5183	31/01/2024	$ 111.700,00		$ 111.700,00
TOTAL				**$ 13.515.832,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: "*LA PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS, CIRUGIA, ODONTOLOGIA GENERAL, VACUNACION, LABORATORIO CLINICO, APOYO DIAGOSTICO Y TERAPEUTICO,*

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS, TRANSPORTE ASISTENCIALBASICO Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS E I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA DE LA POLICIA ADSCRITAS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 1 ESPECIALMENTE A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINIA Y ZONAS DE INFLUENCIA", recibe a satisfacción y certifica que de acuerdo con la relación de Cuenta de cobro No. 008, reúne los formatos de Auditoria de *Cuentas correspondientes al periodo comprendido del 01 al 31 de enero de 2024.*

Se debe listar o anexar en un cuadro, la verificación del cumplimiento de las condiciones y obligaciones estipuladas en el contrato o acuerdo marco de precios, así:

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ si_ no_	Observaciones y Evidencias
1	Atención de urgencias: El contratista deberá prestar el servicio las 24 horas los siete días de la semana (Triage 1,2,3,4,5) nivel I y II	SI	NINGUNA
2	Hospitalización: El contratista deberá contar con este servicio las 24 horas del día durante los siete días en la semana nivel I y II	SI	NINGUNA
3	Apoyo diagnostico nivel I y II: Todos los servicios relacionados de nivel I y II que tenga habilitada la entidad. Nota: Para la presentación del servicio de terapia física se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y Contra referencia.	SI	NINGUNA
4	Consulta Externa: Todos los servicios relacionados de nivel I y II que tenga habilitada la entidad Nota: Para la prestación del servicio de psicología, Medicina general y Odontología general se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de referencia y contra referencia.	SI	NINGUNA
5	Transporte asistencial en caso de urgencia: El contratista deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana.	SI	NINGUNA
ITEM	**CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**	**CUMPLIÓ si_ no_**	**Observaciones y Evidencias**
1	Socializar el (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 CSSMP en el caso del manual para el suministro de medicamentos el contratista los prestara conforme el Vademécum institucional y demás normas que lo complementen o modifiquen. Sin embargo, el Contratista prestará los servicios conforme a las guías y protocolos de atención institucionales y plan de servicios definidos por el Gobierno Nacional	SI	NO
2	El contratista deberá a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).	SI	NO
3	Para los medicamentos suministrados por el contratista estos serán conforme a lo establecido en el acuerdo 052 del 01 de abril de 2013, por el cual se establece el manual de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud para SSMP y los valores establecidos por la entidad.	SI	NO
4	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.	SI	NO
5	El contratista deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, 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	NO
6	El contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.	SI	NO

7	Para la autorización del servicio el contratista se compromete a que el usuario Demuestre sus derechos así: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía Cundinamarca, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Usuarios que no cumplan los requisitos anteriormente mencionados o que una vez verificada la base de datos del FOSYGA se compruebe que tienen doble afiliación, la IPS notificara de forma inmediata a la Central de Referencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 quien se encargara de realizar los trámites a que dé lugar, así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.	SI	NO
8	Para el caso de servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia como optometría, nutrición, odonto-pediatría y pediatría (para menores de 5 años), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la central de autorizaciones, referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (asignación de código de autorización).	SI	NO
9	En el caso de procedimientos adicionales que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado pactado en el anexo técnico "servicios contratados y sus cups", requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (designación código de autorización), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	SI	NO
10	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el contratista deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contra referencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera 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 a la central de autorizaciones.	SI	NO
11	La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS CONTRATISTA para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.	SI	NO
12	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No15. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para 16la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el contratista deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.	SI	NO
13	Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización y/o procedimientos quirúrgicos deberán ser valorados previamente por médico especialista de la IPS. en el caso quirúrgico, en hospitalización puede ser por médico general.	SI	NO

14	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.	SI	NO
15	El contratista deberá gestionar el proceso de Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados siempre la contrarreferencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1., fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas por LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.	SI	NO
16	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista.	SI	NO
17	El contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	SI	NO
18	El contratista deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.	SI	NO
19	*Para la autorización de servicios hospitalarios el contratista deberá requerirlo al correo* disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.	SI	NO
20	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, El contratista notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co – y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: 3505560928- 3505546455.	SI	NO
21	El servicio programado por el contratista, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación *de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y* autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	NO
22	El contratista deberá prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) los servicios de urgencias, hospitalización y trasporte asistencial a todos los usuarios de la Policía Nacional, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.	SI	NO
23	El Contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas.	SI	NO
24	El contratista deberá dar cumplimiento en lo establecido en la Resolución 3280 de agosto del 2018, Resolución 276 de febrero del 2019, instructivo 016, instructivo 017 y acuerdo 070, por lo cual se estipula las intervenciones y acciones en salud de protección específica y detección temprana por curso de vida o clico. Primera infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud específico.	SI	NO
25	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se reserva el derecho de hacer uso de servicios diferentes a los relacionados en el objeto de la contratación exclusivamente en casos ordenados por autoridad judicial y cuando la condición del usuario lo requiera, por tratarse de una ordenación judicial o una urgencia vital.	SI	NO

26	La Oportunidad para Consulta Especializada se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y según los lineamientos descritos en la normatividad general.	SI	NO
27	El contratista deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: Registro de actividades por atención Urgencias Registro de actividades por atención Hospitalización Registro de actividades por atención Registro de partos Vaginales Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.	Pendiente	NO
28	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico se reportará a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su internación.	SI	NO
29	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 que en su capítulo cuarto del título segundo establece la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los usuarios, el Decreto 780 del 2016 en los artículos 49, 50 y 51 crea el Sistema de Información para la calidad y dicta sus objetivos y principios. Se requiere que el oferente se comprometa a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias exclusivo para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 el cual será abierto en presencia de un representante de la I.P.S, el representante de la agremiación de Policía del municipio y el supervisor del contrato.	SI	NO
30	El contratista deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 "Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados", de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.	Pendiente	NO
31	El contratista deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.	SI	NO
32	El contratista acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique, al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	NO
33	Para los servicios hospitalarios programados, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, solamente bajo remisión que incluye la validación firmada por la oficina de referencia, Contrarreferencia y Autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1; dicha *validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de* acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido y la vigencia de la orden no debe ser superior a 30 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.	SI	NO
34	El Contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Cra. 68b Bis No. 44 – 58 en la Ciudad Bogotá 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.	SI	NO

35	El contratista presentara las facturas deben agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete y Presentadas en cajas No. X-200, medidas 20,5 frente x largo X 27 Alto x 39 fondo, las cajas deberán estar elaboradas en Cartón Corrugado recubierto en su cara interna por una película a base de parafina y ceras vegetales, adicional cada caja tendrá en su interior doble fuelles elaborados en el mismo cartón de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 594 de 2000.	SI	NO
36	El contratista deberá enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	SI	NO
37	En el caso de que se requiera un procedimiento que ofrezca el Contratista para el manejo del paciente que requiere atención o procedimientos y no esté considerado dentro de lo relacionado con el objeto del contrato, y se defina como PRESTACIÓN EXCEPCIONAL y calificada como urgencia no diferible, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional y Líder del Proceso de Referencia Contrarreferencia y Autorizaciones ,siendo esta atención o procedimiento cancelado según el valor estipulado en el manual tarifario pactado a la fecha de prestar el servicio.	SI	NO
38	El contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.	SI	NO
39	El contratista deberá garantizar que para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, *para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada*, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.	SI	NO
40	El contratista deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante	SI	NO
41	La Oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N°1, que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos de forma inmediata y en consulta externa lo establecido en la normatividad general.	SI	NO
42	El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 052 de 2013 el cual debe ser de conocimiento del contratista y del personal de profesionales *para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el* mencionado acuerdo. cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo: La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar *debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio* (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).	SI	NO
43	El contratista deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 001 DIPON – DITAH de mayo 03 de 2019 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual estipula lo siguiente:	SI	NO

	Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
44	El contratista deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.	SI	NO
45	Los niños entre menores de 1 a 5 años atendidos en el servicio de urgencias podrán ser valorados en la atención inicial por médico general bajo la tutoría y valoración posterior de Pediatra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento.	SI	NO
46	La atención de toda Gestante y/o Materna será prioritaria. Para toda materna en el servicio de urgencias se aceptará la atención inicial por el médico general designado, con valoración por el especialista Gineco-Obstetra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento	SI	NO
47	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas.	SI	NO
48	El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.	SI	NO
49	EL CONTRATISTA deberá sostener durante la ejecución del contrato incluyendo sus adiciones el valor de los medicamentos y los insumos y el porcentaje de intermediación.	SI	NO
50	Los servicios prestados que no estén contemplados en el paquete del manual tarifario SOAT, o que se presten de manera adicional al paquete, deberán ser cobrados de manera individual y a la misma tarifa ofrecida por el contratista.	SI	NO
51	*De no utilizar todos los servicios incluidos en el paquete o código del manual tarifario* SOAT VIGENTE, se deberá realizar por parte del contratista el respectivo cálculo razonable para el cobro de los servicios prestados, siendo objeto de verificación por parte de auditoria médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	NO
52	El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.	SI	NO
53	El contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	SI	NO
54	Para el traslado de ambulancias el Oferente debe solicitar autorización a la oficina de referencia y contra referencia de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, servicio que solo puede ser autorizado una vez agotadas las alternativas para la Prestación del Servicio establecido en el contrato de ambulancias.	SI	NO
55	El Contratista deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos.		NO
56	EL Contratista deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NO

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.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Capitán **DIANA ANDREA CASTRO TORRES**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guainía
Supervisor Contrato 81-5-20157-23
Correo electrónico: degun.upres@policia.gov.co
No. Celular: 3505561112