No. 4 Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Santa Marta D.T.C.H 2 DE ABRIL DE 2024

Señor Coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad

ASUNTO: informe de supervisión del. Contrato No. 67-7-20435-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X_ O FINAL ___

Desde	01-03-2024	Hasta	31-03-2024

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:

Mediante comunicación oficial No. GS-2023-081480-DEMAG del 26-12-2023 , el señor Teniente Coronel MANUEL FELIPE LIZARASO ROJAS , obrando en calidad de Comandante Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 Santa Marta nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora SM,106 JOHANA MERCEDES URBINA OROZCO.

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

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 26-12-2023 AL 31-12-2023
2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-01-2024 AL 31-01-2024
3 Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-02-2024 AL 29-02-2024
4 . Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-03-2024 AL 31-03-2024

Información del contrato u orden de compra

Contrato No.	67-7-20435-23
Objeto del Contrato	Prestación de servicios de salud para la rehabilitación terapéutica de los pacientes con alteraciones neurológicas, del desarrollo psicomotor, del lenguaje, cognitivas y terapias para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en la ciudad de santa marta departamento del magdalena
Contratista	centro educativo oportunidad e.u
Representante legal	Cilenis Bruges Cantillo
Valor inicial del contrato	$2.300.000 VIGENCIA 2023 $58.000.000 VIGENCIA 2024 $60.300.000 TOTAL DEL CONTRATO
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	NO APLICA
Plazo de ejecución inicial	6 MESES

Powered by CamScanner

Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	26-12-2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del	30-06-2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:
Se envía al correo electrónico de la entidad información recordando que los primero cinco días de cada mes deben ingresar la cuenta de cobro.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales	SI	4541842636

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

DE CARÁCTER TÉCNICO: ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLIO SI/NO	OBSERVACIONES
consulta de primera vez por psicologia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de primera vez por foniatria y fonoaudiologia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de primera vez por fisioterapia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de primera vez por terapia ocupacional	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por psicologia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por foniatria y fonoaudiologia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por fisioterapia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por terapia $ ocupacional +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia modalidades hidraulicas e hidricas sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica integral sod §	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito+	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para desordenes del habla, voz, fluidez, articulacion, resonancia sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para desordenes cognitivo comunicativos sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para desordenes cognitivo comunicativos sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato

Powered by CamScanner

otro adiestramiento y terapia del habla sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
entrenamiento funcional en autocuidado (actividades basicas cotidianas)+ por terapia ocupacional	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia ocupacional en manejo adecuado de tiempo libre y juego§	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
entrenamiento funcional en integracion laboral y social ncoc + por terapia ocupacional	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
psicoterapia individual por psicologia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
psicoterapia familiar por psicologia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
evaluacion de alteraciones emocionales y/o de conducta	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
aplicación e implementacion de terapia a.b.a	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
paquete terapia integral(fisica,ocupacional,lenguaje,psicologia,acuatica,implementacion tecnica a.b.a	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA
Ninguna.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 3 MESES 6 DIAS

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:
La policía metropolitana santa marta pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de santa marta después de haber realizado el servicio y el plan de pagos dentro de los (60)días calendario siguientes a la presentación de la factura comercia en original y dos copias que deberá ser radicada en ventanilla única radicación de cuentas metropolitana santa marta los primero 5 dias de cada mes anexando certificado de pagos parafiscales y recibo a satisfacción por parte del supervisor de contrato una vez cumplido los tramite administrativos y fiscales vigente una vez conforme con los cupos del PAC auditado por la unidad del tesoro nacional y una vez la dirección desanidad situé los recursos correspondiente a la unidad prestadora de salud magdalena no obstante la programación del PAC cuya autorización en competencia del ministerio de hacienda y crédito público atraves de la dirección de tesoro nacional no será impedimento para la ejecución del objeto contractual
a)factura original que cumpla con los requerimientos de ley
b) la factura deberá contener un archivo impreso yen medio magnético estadística establecida en la resolución 3374 del 2000 RIS o las demás normas que lo adición o modifiquen donde se relacione los usuarios atendidos con datos de tipo documento numero de documento servicio prestado nombre y apellidos de los usuarios entre otros.
c) formato de recibo a satisfacción técnico económico expedido por el supervisor de contrato
d) original de la autorización de servicios de la oficina de referencia y contra referencia firmada por el medico líder de referencia
e) fotocopia del documento de identidad cedula tarjeta de identidad registro civil copia de carnet policial vigente a la fecha de la atención
f) fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención de salud brindada al usuario
g)certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o revisor fiscal y/o planilla de autoliquidación de los aportes los documentos antes en mención deberán presentarse en carpeta organizada factura original que cumpla con los requerimientos de ley

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance gneral de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato	$60.300.000.00	100%
Valor total de las entregas	$17.1[illegible].000.00	28.38%
Valor total facturado del mes	$.13.300.000.00	22.05%
Valor facturado pendiente de pago	$0.00	$0.00%
Valor pagado	$3.815.000.00	6.32%
Valor pendiente de entrega	$43.185.000.00	71.61%

Powered by CamScanner

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra únicamente del periodo que está informando)

N.ACTA O OCNSTANCIA RECIBIDO	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. RECIBIDO	VR.DEDUCCION	VR. PAGADO	No. ORDEN DE PAGO
1	CEO513 CEO514 CEO515 CEO516 CEO517 CEO518 CEO519 CEO520 CEO522 CEO523 CEO524 CEO525 CEO526 CEO527 CEO528 CEO529 CEO530 CEO531 CEO532 CEO533 CEO534	05-03-2024	$.13.300.000.00	$.13.300.000.00	$ 0,00	$.13.300.000.00	ver secop ii

Durante la ejecución del contrato la entidad ha realizado la prestación de los servicios a los usuarios de la unidad prestadora de salud magdalena dentro de las exigencias requeridas en el mismo indagando a varios de los padres, pero la cuenta de cobro la entregara el dia de hoy.

5 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,

Firma Johana Urbina O

Grado y Nombres. SM 106 JOHANA MERCEDES URBINA OROZCO
Cargo: FISIOTERAPEUTA
Supervisor Contrato . No. 67-7-20435-23
Correo electrónico:johana.urbina@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3184560405

Powered by CamScanner