No. GS-2024- 059646 /UPRES-JEFAT-29.25

Ibagué, 05 de abril de 2024

Señor capitán
CIRO ANDRES CORREA HERMIDA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°2 (E)
Carrera 22 sur No. 26A-21 Barrio Fronteras del Milenio
Neiva- Huila

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No 85-7-20148-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

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:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial GS-2023-013978-REGI2 del 14/10/2023, que trata de la notificación de la supervisión de contrato de prestación de servicios No 85-7-20148-23 que tiene por objeto "LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS,INTRAHOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS,QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO,SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS CONFORME AL ANEXO TÉCNICO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS,PARA LOS USUARIOS DEL SSPN ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 GRUPO IV CARDIOLOGIA AMBULATORIA Y GRUPO V IMÁGENES AMBULATORIAS", por parte del señor Mayor JOSÉ FERNANDO LEÓN AGUDELO, Jefe Regional de Aseguramiento en salud No 2, obrando en calidad de ordenadora del gasto, quien nombró como supervisor del contrato al señor Capitán FERNEY ANDRES BARBOSA MORALES Jefe Unidad Prestadora de Salud Tolima (E).

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 05**

1. Informe de supervisión del mes de octubre, presentado mediante comunicado oficial No. GS-2023-181579-DETOL.
2. Informe de supervisión del mes de noviembre, presentado mediante comunicado oficial No. GS-2023-186101-DETOL.
3. Informe de supervisión del mes de diciembre, presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-001469-DETOL.
4. Informe de supervisión del mes de enero, presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-019064-DETOL.
5. Informe de supervisión del mes de febrero, presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-039657-DETOL.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**85-7-20148-23**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, INTRAHOSPITALARIOS DE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS, QUE INCLUYE HOSPITALIZACIÓN (SALA GENERAL, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS) APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS CONFORME AL ANEXO TÉCNICO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS, PARA LOS USUARIOS DEL SSPN ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 GRUPO IV CARDIOLOGIA AMBULATORIA Y GRUPO V IMÁGENES AMBULATORIAS
Contratista	UNION TEMPORAL CLINIRED V
Representante legal	SANDRA MILENETH SANCHEZ DURAN
Valor inicial del contrato u orden de compra	GRUPO IV $290.000.000.00 GRUPO V $340.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	GRUPO IV $60.000.000.00
Valor total del contrato u orden de compra	$690.000.000.00
Plazo de ejecución inicial	14/10/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	31/05/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/05/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	02/11/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	001 POR VALOR DE $60.000.000.00 GRUPO IV CARDIOLOGIA
Modificatorios	001 SUSCRITO 02/12/2023

Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ NO___	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Cumplir con el objeto contractual	SI	
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	
3	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UPRES Tolima o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	
6	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	
7	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	
8	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	
9	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado	SI	
10	Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	SI	
11	Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	
12	Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato.	SI	
13	Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud, 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 sumado a los indicadores definidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.	NO	
14	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.	SI	
15	Prestar los servicios, durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada.	SI	
16	Informar a la Jefatura de la UPRES Tolima, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un ochenta (80%) por ciento. De ahí en adelante informará semanal la ejecución del mismo con corte a domingo 24:00 horas. La Policía Nacional, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, no se hace responsable por los valores de los servicios prestados que no tengan cobertura dentro del contrato, los cuales serán objeto de glosa definitiva.	SI	

17	Prestar en forma continua y permanente de acuerdo a la Autorización emitida por Referencia y Contrarreferencia, los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.	SI		
18	Entregar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS), o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso.	SI		
19	Los soportes de las facturas se presentarán legajadas en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación, anexando copia del contrato., dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 *"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES...".*	SI		
20	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.	SI		
21	Prestar los servicios de acuerdo al plan de beneficios en el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de la Fuerza Militares y Policía Nacional o que se den por autorizados por el Comité Técnico científico de lo cual deberá anexarse la certificación de dicha autorización mediante oficio emitido por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial.	SI		
22	Establecer una comunicación directa para resolver inquietudes que se manifiesten dentro de la ejecución del contrato.	SI		
23	Los procedimientos, servicios, insumos y medicamentos, ordenados por fuera del Plan Integral de Salud o del Manual de Terapéutica expedidos por el CSSMP, deben ser tramitados con el formato de justificación de CTC. (ESTE FORMATO CTC SE DEBE ANEXAR A LA FACTURA DE COBRO, PARA SER REVISADO POR AUDITORIA CUENTAS MEDICAS Y VERIFICAR SI LOS REQUISITOS LEGALES SE SURTIERON SEGÚN la normativa legal vigente).	SI		
24	La formulación entregada a los usuarios dados de alta o contra referidos debe prescribirse en PRINCIPIO ACTIVO (Decreto 2200 de 2005) y deben hallarse incluidos en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA del SSPN - 052 de 2013) no se aceptará en nombre comercial, estas serán devueltas a la Coordinación médica de la Institución contratada.	SI		
25	Teniendo en cuenta que los medicamentos comerciales que sean prescritos con la debida justificación, deben tener previa autorización del COMITÉ TECNICO CIENTIFICO de LA DIRECCION DE SANIDAD, el cuál sería convocado en forma extraordinaria para dar respuesta al requerimiento por parte de la IPS respectiva a la que se le haya adjudicado la contratación.	SI		
26	Entregar la Contrarreferencia (EPICRISIS) al usuario donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnóstico, pronóstico y tiempo de tratamiento, para la transcripción de fórmulas, controles posteriores de su atención y seguimiento en nuestra Institución.	SI		
27	Que todo el personal cuenta con examen médico ocupacional según la normativa legal vigente.	SI		
28	Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), según tarifas pactadas y en forma independiente; presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos dispuestos por Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según Resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.	SI		
29	Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios.	SI		
30	Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por la Líder de Referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud quien éste designe.	SI		
31	Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta	SI		
32	Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales	SI		
33	Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, sin que se	SI		

	convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.		
34	El CONTRATISTA se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, SALVO en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	
35	El contratista debe dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, las Guías de manejo institucionales.	SI	
36	El CONTRATISTA generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoría al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.	SI	
37	El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.	SI	
38	Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Unidad Prestadora de Salud Tolima y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar	SI	
39	Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	SI	
40	El prestador se compromete a recolectar y reportar mensualmente a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD Tolima dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante el envió al correo electrónico detol.upres@policia.gov.co - detol.upres-con@policia.gov.co.	SI	
41	Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.	SI	
42	Las actividades, intervenciones, procedimientos y medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme a la orden o providencia del juez correspondiente, e informará a la Unidad Prestadora De Salud Tolima para que esta genere la autorización.	SI	
43	Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes.	SI	
44	Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos.	SI	
45	Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a la Unidad Prestadora de Salud Tolima, este hecho.	SI	
46	Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación, constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.	SI	
47	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.	SI	
48	Informar oportunamente a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en	SI	

	la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.			
49	Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.	SI		
50	Proveer la información solicitada de forma clara y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.	SI		
551	Permitir a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por Unidad Prestadora de Salud Tolima. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.	SI		
52	Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012, la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyan o modifiquen.	SI		
53	El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos.	SI		
54	El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.	SI		
55	Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.	SI		
56	Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.	SI		
57	En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, el contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.	SI		
58	Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.	SI		
59	Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.	SI		
60	Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.	SI		
61	EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato; lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la normatividad de Protección de Datos Personales.	SI		
62	EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones.	SI		
63	Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	SI		
64	No usar el nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.	SI		
65	EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.	SI		
66	Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR,	SI		

	deberán cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Periodo de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada.		
67	Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.	SI	
68	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	
69	Dar cumplimiento a la Resolución 971 de 2021: "Por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" cuando se lleguen a presentar casos que requieran este tipo de atención.	SI	
70	Brindar atención preferencial a la primera infancia, infancia, adolescencia y gestantes; población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 008 DISAN-PLANE-70. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.	SI	
71	Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la Central de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima y al supervisor del contrato diligenciando el siguiente formato: Contratista No de contrato Valor del contrato Fecha del reporte Valor ejecutado Valor facturado Valor programado saldo	SI	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVA-CIONES
Sistema Único de habilitación de los servicios de Salud El CONTRATISTA debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe mantener los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigentes para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	SI	
Portafolio de servicios El CONTRATISTA presentó el portafolio de servicios que relaciona capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de Registro de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima,	SI	

líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: Requisitos para la atención de servicio Horarios de Atención Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos Entrega de resultados Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. Debe dar aplicabilidad del modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud. El CONTRATISTA debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "…Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud…".	SI	
Dar aplicabilidad al protocolo de atención segura de pacientes.		
Allegó la certificación del PAMEC emitida por el ente territorial.		
Idoneidad del Talento Humano La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	
Por lo anterior, el personal debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS).		
Todo el personal deberá estar afiliado a un sistema de salud, pensión y riesgos laborales. La empresa deberá presentar certificado de afiliación con fecha vigente no mayor a un mes.		
Condiciones Técnicas Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la UPRES TOLIMA, excepto en casos de prestación de servicios de urgencias. Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que estén incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional Acuerdo 052 de 2013 o el que esté vigente en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de iniciación del contrato. Para la formulación de medicación no incluidos en el ACUERDO 052 del 03 de septiembre de 2013 del SSMP No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Con posterioridad, en el formato de justificación diseñado para tal fin por el SSPN según formatos de aprobación conforme a lo dispuesto en la Resolución 00438 del 28 de noviembre de 2017 (por la cual se modifica parcialmente la resolución 057 del 07 de febrero de 2017 mediante la cual se reorganiza el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y Ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA o a cualquier tercero.	SI	

Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente.

Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en salud N° 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad, previa autorización oficina de referencia y contrarreferencia.
Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS ACTUALIZADOS), con el respectivo valor según tarifa y/o precio ofertado.

Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), a las tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos dispuestos por Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según Resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.

Para el caso de medicamentos regulados, se deberán facturar según lo establecido en la [illegible] y las demas que lo modifiquen, deroguen o sustituyan "Por la cual se establece el listado de los medicamentos sujetos al regimen de control directo de precios se fija el Precio Maximo de Venta y el precio por unidad de regulación de Medicamentos Vitales No Disponibles". en caso de facturación por encima del valor regulado se realizara la respectiva glosa

El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año.

Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas hábiles calendarios siguientes a su atención. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, correo electrónico disan.gtss.aut@policia.gov.co; disan.gtss.ref@policia.gov.co; disan.referencial@policia.gov.co.

El contratista garantiza los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia, dichos servicios deben ser solicitados a través el Anexo 3 Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución. La solicitud de autorizaciones se debe realizar al correo detol.upres.1.no@policia.gov.co.

Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deber realizar de trámite de referencia y contrarreferencia según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 con envío de la información al correo detol.upres.[illegible]policia.gov.co y teléfono 3505561170

El CONTRATISTA se compromete a realizar las cirugías programadas máximo dentro de los siguientes veinte (20) días calendario a la entrega de la autorización de dicho procedimiento, teniendo en cuenta que, dentro de este mismo plazo, se deben realizar los estudios paraclínicos necesarios y valoración pre anestésica.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

El CONTRATISTA deberá cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberá dar aplicación al PGIRH según lo establece el Ministerio de Salud y la Protección Social.

En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.

EL CONTRATISTA presentó 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 y el respectivo plan de mejoramiento en caso de ser necesario 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.

Presentó firmado el formulario de compromiso denominado "compromiso con el sistema de seguridad y salud en el trabajo".

En atención la pandemia por COVID-19, se debe dar aplicabilidad a los lineamientos para prevención control y reporte de accidente laboral por exposición ocupacional al SARS CoV-2 (COVID-19).

Indicadores de Calidad

Reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional detol.upres@policia.gov.co.

I. RESOLUCION 1552 de 2013:

1. Número total de citas asignadas.
2. Tiempo promedio de espera según fecha en que se solicita la cita: sumatoria de la diferencia de días entre la fecha en que se asignó la cita y la fecha en la cual el usuario la solicitó / Número de citas asignadas (oportunidad en la cita de consulta medicina especializada)

II. RESOLUCIÓN 256 DE 2016:

1. Proporción de cancelación de cirugía

III. OTROS INDICADORES:

1. Total egresos hospitalarios
2. Total, pacientes hospitalizados en UCI adulto
3. Promedio estancia UCI
4. Total, cirugías realizadas
5. Total, cirugías de urgencias
6. Total, de pacientes atendidos y clasificados en Triage III y IV
7. Total, de pacientes atendidos y clasificados en Triage I
8. Total, De Pacientes Atendidos Y Clasificados En Triage II
9. Urgencias atendidas por SOAT
10. Mortalidad en urgencias
11. % de infección intrahospitalaria
12. Pacientes hospitalizados en unidad cuidado intermedio
13. Promedio estancia en unidad cuidado intermedio
14. Total, endoscopias realizadas

15. % complicación quirúrgica 16. % de inasistencia en consulta 17. Oportunidad en la realización de cirugías programadas (días): sumatorio total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la cirugía programada y el momento en el cual es realizada la cirugía / número de cirugías programadas realizadas en el período.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Se inicia contrato sin novedad de relevancia a la fecha

AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (167) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (60) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

Se pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura comercial en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento N°2 , y asignación del turno para pago respectivo, acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

La factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros de la unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

Los documentos deben ser tramitados en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, se asignará turno y número de radicación.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$ 690.000.000.00	100%
Valor total de las entregas	$517.778.666,00	82.19%
Valor total facturado	$517.778.666,00	82.19%
Valor facturado pendiente de pago	$ 86.719.264,00	13.76%
Valor pagado	$431.059.402,00	68.42%
Valor pendiente de entrega	$ 112.221.334,00	17.81%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor Recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
985	$ 5.734.599,00	9/03/2024	$ 5.734.599,00	985	$ 0,00	$0.00	PENDIENTE PARA PAGO
983	$10.954.819,00	9/03/2024	$10.954.819,00	983	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO
984	$ 8.748.889,00	9/03/2024	$ 8.748.889,00	984	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO
980	$ 10.601.520,00	9/03/2024	$ 10.601.520,00	980	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO
978	$6.052.412,00	14/03/2024	$6.052.412,00	978	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO
982	$ 16.321.025,00	14/03/2024	$ 16.321.025,00	982	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO
979	$ 6.553.533,00	14/03/2024	$ 6.553.533,00	979	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO
981	$13.053.307,00	14/03/2024	$13.053.307,00	981	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO
986	$ 8.699.160,00	14/03/2024	$ 8.699.160,00	986	$ 0,00	$ 0,00	PENDIENTE PARA PAGO

4. **RECOMENDACIONES:**

Para el mes de enero la entidad presenta facturación.

5. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

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

Atentamente,

Firma_____

Capitán. FERNEY ANDRES BARBOSA MORALES
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tolima
Supervisor Contrato No. 85-7-20148-23
Correo electrónico: Ferney.barbosa1011@correo.policia.gov.co
No. Celular:3014414253