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

No. GS-2024- =059254= **UPRES-JEFAD**

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 19 ABR. 2024

Mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4
Cali (Valle)

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 66-7-20097-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/06/2023	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 número 0190 de fecha 01/06/2023, el señor Mayor CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4. nombra como supervisor del contrato a la señora Patrullero Diovanna Catherine Tabla Ortega auxiliar de auditoría de cuentas medicas UPRES DENAR.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 10**

NO.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERIODO REPORTADO
1	GS-2023-114142-DENAR	21/08/2023	01/06/2023 al 30/06/2023
2	GS-2023-114150-DENAR	21/08/2023	01/07/2023 al 31/07/2023
3	GS-2023-130404-DENAR	19/09/2023	01/08/2023 al 31/08/2023
4	GS-2023-143729-DENAR	13/10/2023	01/09/2023 al 30/09/2023
5	GS-2023-161795-DENAR	16/11/2023	01/10/2023 al 31/10/2023

6	GS-2023-179939-DENAR	22/12/2023	01/11/2023 al 30/11/2023
7	GS-2024-000621-DENAR	02/01/2024	01/12/2023 al 31/12/2023
8	GS-2024-023558-DENAR	15/02/2024	01/01/2024 al 31/01/2024
9	GS-2024-042990-DENAR	20/03/2024	01/02/2024 al 29/02/2024
10	GS-2024-058053-DENAR	17/04/2024	01/03/2024 al 31/03/2024

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**66-7-20097-23**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE II NIVEL DE COMPLEJIDAD AMBULATORIA EN LA ESPECIALIDAD FISIOTERAPIA INCLUYENDO: CONSULTA, TERAPIA MODALIDAD HIDRAULICA HIDRICA, TERAPIA FÍSICA, RESPIRATORIA Y TERAPIA FÍSICA INTEGRAL: EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, MEDIOS FÍSICOS: CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO, ELECTROTERAPIA: TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA, Y/O TRACCIONES, Y EL SERVICIO DOMICILIARIO (URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PASTO) CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA, SECUNDARIO A SU CONDICIÓN CLÍNICA Y PREVIOS SOPORTES DE LA HISTORIA CLINICA Y EVOLUCIÓN; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**
Contratista	**IPS KINESIS SAS**
Representante legal	**CLARA ISABEL HIDALGO BRAVO**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($58.500.000,00)**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS ($28.000.000,00)**
Valor total del contrato u orden de compra	**OCHENTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($86.500.000,00)**
Plazo de ejecución inicial	**01/06/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/10/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**17/10/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**31/03/2024**

Adiciones	**Mediante modificación N° 001 por la cual se modifica la cláusula de:** • **Valor adición de presupuesto** • **Prorroga en tiempo** • **Garantías**
Modificatorios	**Mediante modificación N° 001 por la cual se modifica la cláusula de:** • Valor adición de presupuesto • Prorroga en tiempo • Garantías
Prorrogas	Mediante modificación N° 001 por la cual se modifica la cláusula de: • **Prorroga en tiempo por cinco meses más al contrato principal.**
Otros	No aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante Comunicación Oficial No. GS-2023-138511-DENAR de fecha 03/10/2023 se solicita a entidad la aceptación de modificación de contrato, para aceptación de vigencia futura y prorroga en tiempo.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con las obligaciones, frente al sistema de seguridad social, para fiscales (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF)...	SI	Planilla N° 7920143411

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN anexando: En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo código cups por cada procedimiento o servicio prestado.	SI	EL CONTRATISTA ANEXA CUENTA DE COBRO Y PLANILLA DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES.

En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	CUMPLE
El Contratista deberá cargar las respectivas cuentas de cobro en el SECOP II	SI	SE VERIFICA EN LA PLATAFORMA SECOPII EL CARGUE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE (CUENTA DE COBRO)

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Para el presente mes la entidad no presenta novedades de ningún aspecto del contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (304) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4 pagara el valor del contrato al contratista en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copia, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina de central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificado de pagos parafiscales, EL RECIBO A SATISFACCION (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conformes...

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: IPS KINESIS SAS
NUMERO DE CUENTA: 87976931058
TIPO DE CUENTA: AHORROS
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA

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	$86.500.000	100%
Valor total de las entregas	$86.500.000	100%
Valor total facturado	$86.500.000	100%
Valor facturado pendiente de pago	$0	0%
Valor pagado	$86.500.000	100%
Valor pendiente de entrega	$0	0%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001	$4.423.000	04/07/2023	$4.423.000	05/23	$4.423.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
002	$7.135.000	03/08/2023	$7.135.000	06/23	$7.135.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
003	$168.000	03/08/2023	$168.000	06-01/23	$168.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
004	$7.272.000	05/09/2023	$7.272.000	07/23	$7.245.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
005	$4.782.000	05/09/2023	$4.782.000	07-01/23	$4.782.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
006	$8.582.000	05/10/2023	$8.582.000	08/23	$8.582.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
007	$12.708.000	03/11/2023	$12.708.000	08/23	$12.708.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
008	$4.276.000	17/11/2023	$4.276.000	10/23	$4.276.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
009	$10.185.000	11/12/2023	$10.185.000	11/23	$10.181.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
010	$2.475.000	02/02/2024	$2.475.000	01/24	$2.475.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
011	$10.674.000	05/03/2024	$10.674.000	01/24	$10.674.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
012	$9.345.000	02/04/2024	$9.345.000	03/24	$9.345.000	$0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
013	$5.523.000	02/04/2024	$5.523.000	03-01/24	$5.506.000	$17.000	consultar SECOP II o Tesorería unidad

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

5. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución se

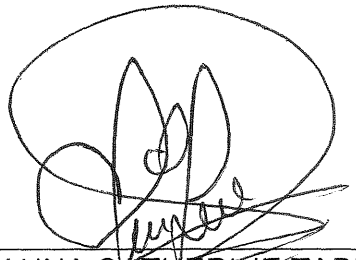
verifica que en algunos meses no se ha realizado la facturación mensual de los servicios prestados por tal razón se solicita la facturación mensual para evitar novedades en el desarrollo del contrato.

6. CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,



Firma_____

Patrullero DIOVANNA CATHERINE TABLA ORTEGA
Auxiliar Auditoria de Cuentas Medicas UPRES NARIÑO
Supervisor Contrato No. 66-7-20097-23
Correo electrónico: denar.upres@policia.gov.co
No. Celular: 3505602558

Anexo: Planilla de asignación turno – trámite de cuenta, instructivo glosa, formato recibido a satisfacción, cuenta de cobro, soporte facturación electrónica, certificación de aportes parafiscales.

Código: 2BS-FR-0096	ELABORACIÓN, EJECUCION Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021	EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES	
Versión : 0		

Objetivo: este formato permite evaluar el desempeño de los proveedores en la ejecución de los contratos suscritos por la entidad, en las unidades con ordenación del gasto en los diferentes ámbitos de gestion, con el fin de llevar la trazabilidad y facilitar la toma de decisiones respecto al desempeño final de los proveedores; así mismo, realizar retroalimentación a los mismos para su mejora.
Aplica para dar cumplimiento a los requisitos de las normas técnicas: ISO 9001, 14001, 17025, 45001 y del Sistema Obligatorio de Calidad en Salud Decreto 1011 de 2006 artículo 3 "a los proveedores/contratistas de insumos, bienes y servicios de salud."

FECHA EVALUACIÓN:	1. DATOS DEL PROVEEDOR					
Nombre o razón social	IPS KINESIS S.A.S.		Nit/cédula de ciudadania	900.197.094		
Dirección	PASTO- NARIÑO		Teléfono	3225691526		
No. Contrato y fecha	66-7-20097-23 (01/06/2023 - 31/03/2024)	Proveedor de: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL O ADMINISTRATIVO - MEDICO GENERAL POR SEIS (06) HORAS	Servicios de: salud	Insumos/Equipo_____	Suministro de Bienes_____	Otro: Relacionar__X___

2. CONCEPTOS OBJETO DE EVALUACIÓN

Los conceptos que a continuación se relacionan, permiten evaluar el desempeño del proveedor, una vez culmine la ejecución del contrato u orden de compra, para lo cual se debe tener en cuenta la trazabilidad que se lleva a cabo sobre la evaluación realizada por los supervisores en forma mensual y los recibidos a satisfacción.

CONCEPTOS TÉCNICOS/ADMINISTRATIVOS	EVALUACIÓN					CONCEPTOS CALIDAD EN (SALUD, BIENESTAR, DINAE, COMPONENTES LOGÍSTICOS, ETC.) Estos conceptos son opcionales y pueden variar de acuerdo con las necesidades de la unidad que lo requiera los criterios de evaluación se deben conservar, adicionando o variando su redacción pero asegurar objetividad en el resultado al cual se desea llegar.	EVALUACIÓN				
	CUMPLE PLENAMENTE Y DA VALOR AGREGADO (10)	CUMPLE SATISFACTORIAMENTE Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES		CUMPLE PLENAMENTE (10)	CUMPLE PARCIALMENTE Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES
2.3. Oportunidad en la entrega de los bienes o servicios: el proveedor efectúa las entregas en los tiempos pactados, junto con la documentación que respalda su calidad (como las fichas técnicas).	10				N/A	2.6 Accesibilidad. El proveedor garantiza al usuario la posibilidad de utilizar los servicios de salud que le debe proveer el Subsistema de Salud de la Policía Nacional en su red contratada	10				N/A
2.2 Calidad: el producto cumple con los requerimientos técnicos establecidos en las especificaciones del contrato u orden de compra.	10				N/A	2.7 Oportunidad. El proveedor garantiza que el usuario obtenga los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud	10				N/A
2.3. Cumplimiento en la entrega de Anexos: el proveedor efectúa la entrega en los tiempos pactados de la documentación Administrativa y en los casos que aplique de los documentos que respaldan la calidad de los bienes (como las fichas técnicas, manuales operativos, planes ambientales, etc.).	10				N/A	2.8 Seguridad. El proveedor cuenta con las características estructurales, de procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas de tal manera que se minimice el riesgo de que un usuario sufra un evento adverso en el proceso de atención en salud	10				N/A
2.4 Nivel de servicio: el proveedor brinda de manera oportuna y efectiva el servicio y atención de requerimientos por parte del supervisor o administración, cumpliendo con las necesidades del requirente	10				N/A	2.9 Pertinencia. Grado en el cual el proveedor permite que el usuario obtenga los servicios que requiere, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales	10				N/A

2. CONCEPTOS OBJETO DE EVALUACIÓN

Los conceptos que a continuación se relacionan, permiten evaluar el desempeño del proveedor una vez culmine la ejecución del contrato u orden de compra, para lo cual se debe tener en cuenta la trazabilidad que se lleva a cabo sobre la evaluación realizada por los supervisores en forma mensual y los recibidos a satisfacción.

CONCEPTOS TÉCNICOS/ADMINISTRATIVOS	EVALUACIÓN					CONCEPTOS CALIDAD EN (SALUD, BIENESTAR, DINAE, COMPONENTES LOGISTICOS, ETC.) Estos conceptos son calificados y pesados de acuerdo con las características de la unidad que se adquiere, los cuales se deben conservar, establecidos en el formulario de invitación para preguntar objetivamente en el mismo. (Los de color verde deben ser borrados)	EVALUACIÓN				
	CUMPLE PLENAMENTE Y DA VALOR AGREGADO (10)	CUMPLE SATISFACTORIAMENTE (Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES		CUMPLE PLENAMENTE (10)	CUMPLE PARCIALMENTE (Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES
2.5 Devoluciones: en los casos que se requiera de cambios o mejoras de los bienes o servicios, por presentar un estado no apto para su uso o por que no satisface la necesidad de la entidad, ya sea en el embalaje o en el transporte de entrega o por la calidad del producto o servicio, el proveedor responde de manera voluntaria y diligente	10				N/A	5.6 Continuidad: Grado en el cual el producto brinda al usuario las intervenciones requeridas mediante una secuencia lógica y racional de actividades basada en el conocimiento científico	10				N/A
SUBTOTAL	10					SUBTOTAL	10				
TOTAL GENERAL	100					Nota: para el caso en donde se incluyan variables adicionales en materia de calidad para dar cumplimiento a requisitos especiales de la unidad no deben superar las cinco (5) , se realiza la sumatoria de las dos evaluaciones. No se debe realizar multiplicación del resultado en el total general					

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

EXCELENTE: **10 puntos - Esta evaluación se le debe dar a los proveedores que cumplen plenamente con todas las especificaciones técnicas del contrato dentro del plazo de ejecución pactado en el contrato principal y además da valor agregado en la ejecución del mismo, superando la expectativas.**

BUENO: **7 a 9 puntos - En este rango están los proveedores que cumplen satisfactoriamente con todas las especificaciones técnicas del contrato.**

REGULAR: **4 a 6 puntos- En este rango se evalúan los proveedores que han cumplido, pero en el desarrollo de sus contratos han sido requeridos por diferentes razones o han sido sancionados o han solicitado prórrogas por situaciones no imputables a la entidad en su ejecución.**

MALO: **1 a 3 Puntos. En este rango se evalúan los proveedores que no cumplieron con el objeto contractual y han sido sancionados por la entidad.**

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la evaluación obtenida, esta debe ser comunicada al contratista en forma personal o utilizando otro medio de comunicación. En los casos que el proveedor evidencie un resultado entre REGULAR (40 a 59) O MALO (0 a 39), se analizarán las causas y se le recomendará realizar acciones de mejora, de acuerdo con las debilidades observadas en la presente evaluación con el fin que se subsanen, relacionándolas en este espacio. Es de tener en cuenta que las causas pueden ser algunos atribuibles a la entidad, razón por la cual se deben proponer acciones a la administración para mejorar este proceso, mediante comunicación oficial.

Es de aclarar que la entidad realiza este proceso de evaluación para que sirva como un mecanismo de retroalimentación a los proveedores, orientado a la mejora de su desempeño, y como referente para la Institución".

GRADO, NOMBRES, APELLIDOS Y FIRMA SUPERVISOR DE CONTRATO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA
01 Cabo Tcbb.	Lina Paola Pastrana O.

NOTA: las notas con letra color azul, es información que se debe tener en cuenta para diligenciar el formato, la cual puede ser borrada al momento de su diligenciamiento.