No. GS- 2024-009972-REGI3-GRULO - 29.25

Pereira, 09 de Junio de 2024.

Señora Capitán
DIANA CAROLINA BETANCUR PIEDRAHITA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (E)
Pereira, Risaralda

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **86-5-20190-23**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/05/2024**	**Hasta**	**31/05/2024**

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 No. GS-2022-018059-REGI3, de fecha 09 de noviembre de 2023 el señor Mayor RUBEN ALBEIRO ARBOLEDA ALDANA Obrando en calidad de Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 nombró como supervisor del contrato al Señor Subintendente YEISON URIBE VALENCIA

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 07**

1. **Informe de supervisión del mes NOVIEMBRE o del periodo comprendido entre el 09/11/2023 y el 30/11/2023,** el cual se encuentra con número de radicado **GS-2023-01969-REGI3 de fecha 05 de DICIEMBRE de 2023** cargado en el aplicativo en SECOP II

2. **Informe de supervisión del mes DICIEMBRE o del periodo comprendido entre el 01/12/2023 y el 31/12/2023, el cual** se encuentra con número de radicado **GS-2024-000171REGI3 de fecha 04 de ENERO de 2024** cargado en el aplicativo en SECOP II

3. **Informe de supervisión del mes ENERO o del periodo comprendido entre el 01/01/2024 y el 31/01/2024, el cual** se encuentra con número de radicado **GS-2024-002016-REGI3 de fecha 07 de febrero de 2024** cargado en el aplicativo en SECOP II

4. **Informe de supervisión del mes FEBRERO o del periodo comprendido entre el 01/02/2024 y el 29/02/2024, el cual** se encuentra con número de radicado **GS-2024-004253-REGI3 de fecha 11 de Marzo de 2024** cargado en el aplicativo en SECOP II

5. **Informe de supervisión del mes MARZO o del periodo comprendido entre el 01/03/2024 y el 31/03/2024 el cual** se encuentra con número de radicado **GS-2024-008884-REGI3 de fecha 20 de Mayo de 2024** cargado en el aplicativo en SECOP II

6. **Informe de supervisión del mes ABRIL o del periodo comprendido entre el 01/04/2024 y el 30/04/2024, el cual** se encuentra con número de radicado **GS-2024-008937-REGI3 de fecha 20 de Mayo de 2024** cargado en el aplicativo en SECOP II

7. **Informe de supervisión del mes MAYO o del periodo comprendido entre el 01/05/2024 y el 31/05/2024,** el cual se encuentra en trámite de elaboración, y posteriormente se realizará cargue en aplicativo SECOP II.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**86-5-20190-23**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, VACUNAS Y TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA, MARQUETALIA Y FILADELFIA DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS Y LOS MUNICIPIOS DE MISTRATO, BALBOA Y LA CELIA EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3" GRUPO 6: E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE LA CELIA RISARALDA.**
Contratista	E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA CELIA – RISARALDA NIT 800.099.124-2
Representante legal	CARLOS ANDRÉS POSADA BUITRAGO CC 9.697.028 de Anserma – Caldas
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$9.500.000,00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	ADICION 001 **$4.750.000,00**
Valor total del contrato u orden de compra	**$14.250.000,00**
Plazo de ejecución inicial	Sera de seis (06) meses y (14) días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	09/11/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de	31/05/2024

compra (pactada inicialmente)	
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	ADICION 001 $ 4.750.000,00
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	PRORROGA 001 DESDE EL 01/06/2024 HASTA 30/09/2024
Adiciones	001
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	001
Otros	NO APLICA

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

Acciones adelantadas:

Durante este mes se realizaron las siguientes acciones o actividades de desarrolladas en la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA CELIA de la siguiente manera así:

- Fueron antendidos 18 pacientes entre ellos 05 uniformados y 13 pacientes beneficiarios del sistema de salud afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de policía nacional, de igual forma se desarrollararon brigadas de promoción y prevención PYP, con el fin de evitar el desarrollo de nuevas patologías a los usuarios del sistema

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto contractual.	si	ninguno
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	si	ninguno
3. Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	si	ninguno
4. Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.	si	Certificado de aportes para fiscales fecha 08 MAYO de 2024
5. El personal de salud debe encontrarse certificado en el RETHUS.	si	ninguno
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	ninguno
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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias	si	ninguno
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	ninguno
9. 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	ninguno
10. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado	si	ninguno

médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.		
11. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	si	ninguno
12. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones no serán pagados por el contratante.	si	ninguno
13. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).	si	ninguno
14. Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.	si	ninguno
15. Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la Unidad Prestadora de Salud.	si	ninguno
16. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de Cinco (05) años, (Pediatría para menores de cinco (05) años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización, razón por la cual, el contratista permitirá que sea visible la información del trámite de radicación de los servicios requeridos, con el fin que los usuarios y beneficiarios pertenecientes a la Unidad Prestadora de Salud puedan realizar dicho proceso. Para lo anterior, el supervisor del contrato suministrará toda la información a la Empresa Social de Estado. De acuerdo con lo anterior, el contratista solo atenderá dichos servicios ambulatorios mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.	si	ninguno
17. Todo procedimiento adicional que no haga parte del servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para 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, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	si	ninguno
18. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud correspondiente, para que esta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran 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. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.	si	ninguno
19. 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 (únicamente aplica para la consulta por medicina general).	si	ninguno
20. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista.	si	ninguno

21. El contratista debe verificar derechos de sanidad del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el ADRES al usuario de sanidad PONAL; si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo con el decreto 412 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas.	si	ninguno
22. Los equipos de las clínicas que sirvan de apoyo diagnóstico deben tener un buen mantenimiento preventivo, certificado por la empresa o profesional biomédico	si	ninguno
23. Los insumos y medicamentos deben tener una buena práctica del **INVIMA.**	si	ninguno
24. El contratista deberá socializar el VADEMÉCUM de los medicamentos, certificación, socializarlo con el de la policía.	si	ninguno
25. Se obliga a facturar por los precios regulados por el gobierno.	si	ninguno
26. El contratista debe informar cuando los medicamentos son no **POS**.	si	ninguno
27. Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL.	si	ninguno
28. Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, nombre del servicio, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.	si	ninguno
29. Participar en las reuniones con el supervisor del contrato, Jefe de la Unidad Prestadora de Salud y/o Regional de Aseguramiento en Salud, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.	si	ninguno
30. Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.	si	ninguno
31. Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.	si	ninguno
32. Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible	si	ninguno
33. El CONTRATISTA deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo.	si	ninguno
34. El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2. 1.2. 4.2. 16 del Decreto 1860 de 2021, so pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo.	si	ninguno

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	OSERVACIONES
1	En relación con las tarifas institucionales y porcentaje de intermediación establecidas en el presente proceso, podrán modificarse para la siguiente vigencia de acuerdo con la Resolución establecida anualmente por la ESE,	SI	NINGUNA

	previo acuerdo entre las partes, para lo cual, la entidad deberá enviar la solicitud por escrito al Ordenador del gasto, supervisor del contrato, anexando los actos administrativos que conllevarían a la respectiva modificación del contrato.		
2	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo con los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial y el "Modelo de Atención Familiar (MATIS).		NINGUNA
3	El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 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	NINGUNA
	De acuerdo con lo anterior, el contratista debe contar con los siguientes documentos:	SI	NINGUNA
	➢ Certificación del PAMEC emitida por el ente territorial.	SI	NINGUNA
	➢ Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria).	SI	NINGUNA
	➢ Protocolos de atención segura de pacientes	SI	NINGUNA
	➢ El contratista permitirá el acceso de los auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	SI	NINGUNA
	➢ El contratista garantizará la oportunidad máxima para consulta ambulatoria que será conforme al estándar máximo permitido por la Superintendencia Nacional de Salud.	SI	NINGUNA
4	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, el cual anexará en su propuesta, de acuerdo a la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	SI	NINGUNA
5	Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carnet de servicios.	SI	NINGUNA
6	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 Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud N°3, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y/o carné de servicios de salud. Así mismo, el contratista coordinará la solicitud de los servicios **AMBULATORIOS** con la oficina de referencia y contrarreferencia, igualmente, en caso de requerir remisión deberá realizar a	SI	NINGUNA

	las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3. Lo anterior será coordinado así:		
		SI	NINGUNA
	➢ Unidad Prestadora de Salud Caldas	SI	NINGUNA
	Correo electrónico: decal.upres-rcr@policia.gov.co, Teléfono: 3505589863	SI	NINGUNA
		SI	NINGUNA
	➢ Unidad Prestadora de Salud Quindío	SI	NINGUNA
	Correo electrónico: dequi.upres-aut@policia.gov.co, deris.rase3-aut@policia.gov.co, Teléfono 3505592021	SI	NINGUNA
		SI	NINGUNA
	➢ Unidad Prestadora de Salud Risaralda	SI	NINGUNA
	Correo electrónico; disan.rase3-aut@policia.gov.co ; deris.rase3-aut@policia.gov.co, teléfono: 3505588095	SI	NINGUNA
		SI	NINGUNA
	Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128.	SI	NINGUNA
		SI	NINGUNA
	Nota: Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al correo de la unidad prestadora antes mencionada según sea el caso.	SI	NINGUNA
7	**EL CONTRATISTA** se compromete a informar **al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50% y setenta por ciento 70%.** De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando la urgencia vital. Igualmente, informar **MENSUALMENTE** al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional.	SI	NINGUNA
8	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. ***Diligenciar la siguiente información:***	SI	NINGUNA
		SI	NINGUNA
	✓ Nombres y apellidos: Juan David Cárdenas	SI	NINGUNA
	✓ Cargo: Coordinador Facturación	SI	NINGUNA
	✓ Teléfonos: 3234700381	SI	NINGUNA
	✓ Correo electrónico: facturacion.hsjlacelia@gmail.com	SI	NINGUNA
9	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***diligenciarán*** la siguiente información:	SI	NINGUNA
		SI	NINGUNA
	✓ Nombres y apellidos: Juan David Cárdenas	SI	NINGUNA
	✓ Cargo: Coordinador Facturación	SI	NINGUNA
	✓ Número telefónico: 3234700381	SI	NINGUNA
	✓ Correo electrónico: facturacion.hsjlacelia@gmail.com	SI	NINGUNA
10	El contratista se compromete a informar el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente Nro. 003 DIPON-DITAH Del 10/03/2023. "*DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR*	SI	NINGUNA

	MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MÉDICA"		
11	Cuando el usuario 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 deberá informar por escrito a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización y realización de la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD.	SI	NINGUNA
12	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.	SI	NINGUNA
13	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud (**Orden de Servicio**)	SI	NINGUNA
14	Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto.	SI	NINGUNA
15	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y subsiguientes.	SI	NINGUNA
16	El **CONTRATISTA** deberá disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en los Códigos Únicos de Prestadores de Servicios de Salud (CUPS) pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registro Individual de Prestación de servicios de Salud (**RIPS**), los cuales se deben anexar en medio magnético.	SI	NINGUNA
17	El Contratista debe Garantizar las condiciones de accesibilidad a la IPS, tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (pacientes con discapacidad, ancianos y niños), la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial, de acuerdo con disponibilidad de horario, la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios. Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento) destinados para tal fin.	SI	NINGUNA
18	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud correspondiente.	SI	NINGUNA
19	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	NINGUNA
20	El CONTRATISTA solo formulará medicamentos ambulatorios para los usuarios al Subsistema de la Policía Nacional con base en las especificaciones técnicas comprendidas en el Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional Acuerdo número 080 del 27/05/2022, "*Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de*	SI	NINGUNA

	Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional". No se podrá formular medicamentos fuera del listado.		
	Nota: Si dentro del proceso de atención el médico de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en las ventanillas de las Unidades Prestadoras de Salud.	SI	NINGUNA
21	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud correspondiente, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo.	SI	NINGUNA
22	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de *2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones"* y Resolución 256 de 2016 *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud"*	SI	NINGUNA
23	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
24	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato	SI	NINGUNA
25	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	SI	NINGUNA
26	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, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18,23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015 articulo 1	SI	NINGUNA
27	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 en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"***,** , los cuales	SI	NINGUNA

	deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
28	El contratista deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental vigente.	SI	NINGUNA
29	**DE ACUERDO CON EL INSTRUCTIVO 013 DEL 040613 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, SE APLICARÁ LAS SIGUIENTES PRECISIONES**: Para los medicamentos, implementos e insumos médicos se pagarán a precio de compra más una intermediación **máxima del 12%.** Para lo mismo deberán anexar listado con los valores a cobrar por estos conceptos. Igualmente, si algún medicamento, insumo o material médico no aparece en dicho listado, y es requerido durante la atención de un paciente, se deberá anexar factura de compra adjunta a la facturación del servicio, si es urgencia, o enviar cotización previamente para los casos ambulatorios.	SI	NINGUNA
30	Para las tarifas de medicamentos **REGULADOS**, de acuerdo con lo descrito en la **Circular 13 de 2022 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos** es permitido a las IPS, incrementar el precio regulado debiendo asegurar que no serán excedidos los márgenes permitidos sobre los precios regulados, así:	SI	NINGUNA
	Artículo 9. Margen adicional para las IPS, el cual se podrá ajustar el precio regulado en los artículos 3,4, 5,6, 7 y 8 de la presente circular de la siguiente manera:	SI	NINGUNA
	- **9.1.** Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a $1.000.000, podrán adicionar un porcentaje hasta del **7%.**	SI	NINGUNA
	- **9.2**. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor o igual a $1.000.000, podrán adicionar un porcentaje hasta del **3.5%.**	SI	NINGUNA
31	Las tarifas para el servicio de ambulancia y/o traslado de pacientes serán las descritas y establecidas mediante Resolución expedida por la entidad para la vigencia 2023.	SI	NINGUNA

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA
A la fecha la entidad aún no ha pasado la cuenta de cobro, se deja constancia que se llamó a la entidad para que radique en central de cuentas toda vez que se debe radicar los primeros 5 días de cada mes , es por esto que se pasa la supervisión en ceros la entidad no radica en el mes de mayo

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **(201)** días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando **(121)** días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4.TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:
El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).
El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pereira, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 “Derecho a Turno” se le asignará un número de

radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

• Factura (de acuerdo con la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772,773,774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital. . . ", las unidades de la Dirección de Sanidad deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

• De acuerdo a la ley 594 del 2000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios esta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

• El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP ll con el fin de que esta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

• Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice. . . "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del quinto (05) día hábil del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (45) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC de acuerdo con las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022 y la ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. 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 escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA SIIF NACIÓN).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico Olimpia.

PARÁGRAFO 2: CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

• Los proveedores y contratistas deberán remitir la factura electrónica al correo electrónico que defina la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación.

• Una vez se ha realizado el proceso de auditoría y la factura queda en firme por el valor total, la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación deberá reenviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov. co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022; pperez@entidaddesalud.gov.co).

• Cuando la auditoría determine que el valor a pagar es inferior al valor total, se deberá enviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022; pperez@entidaddesalud.gov.co. la factura inicial más la nota débito)".

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES NRO. 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Autorización.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad, de todas formas, se procederá de acuerdo a lo establecido en el decreto número 4747 de 2007, Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y resolución número 003047 de 2008.

NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación.

Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCIÓN	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

RAD SISAP WEB - PRE RADICADO	IPS	NIT DE LA IPS	NUMERO DE RADICACIÓN	N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCIÓN -	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO CUPS PROCEDIMIENTO	DX CIE 10	DIAGNOSTICO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	N° AUTORIZACIÓN REFERENCIA	FECHA AUTORIZACIÓN	EDAD USUARIO	CONTRATO O URGENCIAS

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.

c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. Para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

d. Anexar el Original de la autorización del suministro.

e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato

f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.

j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada y por ende será devuelta.

NOMBRE BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE LA CELIA RISARALDA
CUENTA No: 402025969
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BOGOTA

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
Descripción	**Valor en pesos**	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$ 9.500.000,00	**100%**
AD 001	$ 4.750.000,00	**100%**
VALOR TOTAL	$ 14.250.000,00	**100%**
Valor total de las entregas	$ 6.638.423,00	**69,88**
Valor total facturado	$ 6.638.423,00	**69,88**
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	**0,00**
Valor pagado	8.301.807,00	**87,39**
Valor pendiente de entrega	$ 1.198.193,00	**12,61**

NOTA: ***A la fecha la entidad aún no ha pasado la cuenta de cobro, se deja constancia que se llamó a la entidad para que radique en central de cuentas toda vez que se debe radicar los primeros 5 días de cada mes, es por esto que se pasa la supervisión en ceros.***

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
1	$1.499.936	19/12/2023	$1.499.936	FE3721	$1.499.936	1	467220023
				FE37710			
				FE37824			
				FE37995			
				FE38094			
				FE38107			
				FE38114			
				FE38184			
				FE38191			
				FE38194			
				FE38020			
				FE38100			
				FE38343			
				FE38534			
				FE38689			
				FE38698			
2	$1,423,165.00	14/02/2024	$1,423,165.00	FE39215	$1,423,165.00	$0	38747124
	64	14/02/2024	64	FE38971	64	$0	38747024
	$1,423,229.00	14/02/2024	$1,423,229.00	FE39437	$1,423,229.00	$0	
				FE39715			
				FE39732			
				FE39831			
				FE39873			
				FE40108			
				FE40126			
				FE40223			
				FE39731			
				FE39813			
				FE39872			
				FE39948			
				FE40012			
				FE40041			
				FE40065			
				FE40064			
3	3,715,258.00	10/04/2024	3,715,258.00	FE40240	3,715,258.00	$0	100011324
				FE40397			

				FE40401			
				FE40402			
				FE40413			
				FE40414			
				FE40502			
				FE40689			
				FE40698			
				FE40714			
				FE40761			
				FE40946			
				FE40972			
				FE40948			
				FE40950			
				FE41081			
				FE41119			
				FE41229			
				FE41234			
				FE41280			
				FE41397			
				FE41390			
				FE41391			
				FE40281			
				FE40374			
				FE40384			
				FE40396			
				FE40512			
				FE40524			
				FE40576			
				FE40577			
				FE40651			
				FE40755			
				FE40756			
				FE40949			
				FE40846			
				FE40828			
				FE40973			
				FE40971			
				FE40970			
				FE40945			
				FE41120			
				FE41235			
				FE41244			
				FE41262			
4	$1,663,384	2024-05-14	$1,663,384	FE41719	$1,663,384	$0	142850024
				FE41568			
				FE41568			
				FE41618			
				FE41933			
				FE41702			
				FE41736			
				FE41726			
				FE41819			
				FE42012			
				FE42172			
				FE42177			
				FE42283			
				FE42286			
				FE42349			
				FE42446			
				FE42449			

FE42457
FE41703
FE41426
FE41679
FE41984

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

NO APLICA

5. RECOMENDACIONES

El contratista prestó el servicio dentro del plazo establecido, cumpliendo con los parámetros, especificaciones técnicas y condiciones 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**	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 X	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_____
Subintendente **YEISON URIBE VALENCIA**
Supervisor Contrato u orden de Compra. No. **86-5-20190-23**
Correo electrónico: yeison.uribe@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3127818531