GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1** **CÓDIGO: A-AD-GC-F-029**
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:	X	**CONVENIO:**	
INTERVENTORÍA:		**SUPERVISIÓN**	X
PARCIAL	X	**FINAL**	

INFORME No:	2	FECHA:	**18**	de	**JUNIO**	de	**2024**	
PERIODO: DEL	**17**	de **JUNIO**	de	**2024**	AL	**18**	de **JUNIO**	de **2024**
No. CONTRATO O CONVENIO	**3691**	DE **2023**	FECHA:	**22**	de	**DICIEMBRE**	de	**2023**
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	**$ 27.910.050,00**		RPC	**11516**				
REGISTRO BP y P No.	**2023 00415 0262**							
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	**CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.**							

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, PARA VALORAR Y EXPEDIR LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO "APOYO A LOS PROCESOS DE CERTIFICACIÓN, REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ" SEGÚN RESOLUCIÓN N° 1239 DE 2022 - N° 11

INFORMACION DEL CONTRATO O CONVENIO				
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	YANETH EFIGENIA PEÑA FUENTES			
Teléfono: 7436969 – 7434653	Dirección: **Avenida Colón N° 22 A - 16**			
FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN		CONTRATO/CONVENIO		
		dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN		26	12	2023
PLAZO INICIAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO hasta el 29 de diciembre de 2023.			
PLAZO CON ADICIONES	SEIS (6) MESES Y CUATRO (4) DIAS			
FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL		29	12	2023
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)		18	07	2024

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
ACTA DE INICIO	26	12	2023	
ACTA DE SUSPENSIÓN	28	12	2023	
ACTA DE REINICIO	16	1	2024	

ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO

CONTRATO O CONVENIO

NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)			VALOR	PLAZO
ADICIONAL EN PLAZO No. 1	18	07	2024	$ 0,00	SEIS (06) MESES a partir del plazo inicialmente establecido
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL				**$ 0,00**	SEIS (6) MESES Y CUATRO (4) DIAS

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO

No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)			DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO

ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	

La IPS contratista debe contar con un equipo multidisciplinario conformado por profesionales registrados en el directorio nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social y con los servicios habilitados de acuerdo a la resolución 1239 de 2022.	La CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A. cuenta con un equipo multidisiplinariopara realizar las valoraciones.. Conformado por Dr Mauricio Hernández, T Ocupacional Nidia Rosas y Fonoaudiologa Nancy Leon		X		Los profesionales estan registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social
Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con el equipo multidisciplinario de Salud	Se tienen agendas abiertas de lunes a viernes, en el siguiente horario: De 9 am a 4 pm		X		Se anexa horarios y agendas, disponibles para el proceso de certificacion de discapacidad.
Disponer de mecanismos no presenciales para la asignación de las citas	Los medios de asignación de cita son telefónico 3143577829 y correo electrónico gestionclientes@cespecialistas.com		X		Se anexa los medios de asignación de citas disponibles para el proceso de certificacion de discapacidad.
Asignar la cita en un plazo máximo de diez (10) días hábiles posterior a la solicitud.	Después de recibido el correo con la solicitud y la orden de valoración del municipio se asignaron todas las citas antes de los 10 días hábiles posterior a la solicitud.		X		
Informar a la persona con discapacidad de que se trata el procedimiento a realizar y generar su consentimiento informado	Siempre se le informa al paciente en qué consiste la valoración por el equipo multidisciplinario y se realiza el respectivo consentimiento informado.		X		Consentimientos informados.
Garantizar que, en la consulta con equipo multidisciplinario de salud, se cuente con apoyos y ajustes razonables, acorde con las necesidades de cada solicitante, definidas por el médico tratante.	Se garantiza que en la consulta con equipo multidisciplinario de salud, se cuente con apoyos y ajustes razonables, acorde con las necesidades de cada solicitante, definidas por el médico tratante.		X		Acta de visita.
Garantizar que la valoración por equipo multidisciplinario tenga una duración mínima de 40 minutos.	La entidad garantiza que la duración de la consulta sea de 40 minutos.		X		Plataforma SISPRO - Insripción, archivo plano de IPS.
Realizar la inscripción como entidad usuaria y obligada a reportar información, a través del Sistema Integral de la Protección Social –SISPRO	La entidad esta debidamente inscrita en SISPRO y autorizada para realizar los certificados de discapacidad.		X		Plataforma SISPRO - Insripción, archivo plano de IPS.
Reportar y actualizar los usuarios institucionales que ingresan a los sistemas de información, mediante la plataforma PISIS del Ministerio de Salud en representación de su IPS.	Los profesionales están certificados y están inscritos en SISPRO.		X		Plataforma SISPRO - Insripción, archivo plano de IPS.
Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requeridas para el reporte de la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad en el RLCPD.	La institución cuenta con la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa requeridas para el reporte de la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad en el RLCPD.		X		Se hace entrega del certificado una vez terminada la valoración por el equipo multidisciplinario.
Entregar copia del certificado cuando la persona con discapacidad o excepcionalmente su representante lo requiera	Se han entregado todos los certificados realizados al usuario o a su representante en el momento en que se termina la valoración.		X		Se hace entrega del certificado una vez terminada la valoración por el equipo multidisciplinario

Direccionar a la persona con discapacidad hacia la secretaria local de salud o la entidad que haga sus veces, para el suministro de información relacionada con los usuarios del certificado de discapacidad.	La IPS cuenta con una ruta donde se le informa el proceso que se debe realizar para solicitar su certificado de discapacidad, articulado con la Secretaria de salud y/o Dirección Local de Salud del Municipio.		X		Se anexa ruta.
Expedir el Certificado de Discapacidad, teniendo en cuenta que se debe agendar la cita y realizar la valoración clínica por parte del equipo multidisciplinario de profesionales de la salud de su Institución.	Se expiden los certificados acorde se va realizando la valoración clinica multidisciplinaria. Al dia 18/06 de 2024 la IPS ha generado un total de 36 valoraciones por parte del equipo multidisciplinario lo que corresponde al 23% de avance. La meta de certificaciones para la IPS es de 190 valoraciones		X		Base de datos SISPRO.
Presentar la cuenta de cobro, con los soportes como copia de la certificación y los Rips. Y presentar la información oportuna y veraz correspondiente a los servicios de salud objeto del presente contrato y la que adicionalmente se le requiera para adelantar auditoria exigida por los organismos de Vigilancia y Control del Sistema general de Seguridad Social en salud.	Al finalizar el contrato se entregarán los soportes requeridos.		X		
Entregar informe de avance del contratista cuando este sea requerido por parte del supervisor.	Se entrega el informe de avance del contratista acorde a la solicitud del supervisor.		X		Se anexa informe de avance del contratista
Cumplir con la programación de la agenda en el horario de los servicios de la IPS, cualquier cambio deberá ser informado a la persona o persona acompañante o cancelado con la debida anticipación, dejando constancia de la comunicación a la persona o su acompañante, salvo los casos en que se presente caso fortuito o fuerza mayor, y ello no acarree perjuicios al usuario	Se cumplirá con la agenda programada y cuando el paciente no asiste se informará a la entidad municipal correspondiente y se reagendan citas para realizar la totalidad de los certificados.		X		Se anexan agendas.
Cumplir con la aplicación de la clasificación Única de Procedimientos en salud – CUPS Vigente	Se cumplió con la aplicación de la clasificación única de procedimientos en salud – CUPS Vigente.		X		Se anexan RIPS
Abstenerse de emitir certificaciones sin solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.	No se han emitido certificaciones sin solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.		X		Se anexa base de datos SISPRO.
Mantener vigente el equipo multidisciplinario certificado exigidos por norma o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.	Los profesionales están certificados y están inscritos en SISPRO.		X		Plataforma SISPRO - Insripción, archivo plano de IPS.
El prestador de servicios de salud debe cumplir con los términos de presentación y/o radicación de facturas generadas con ocasión del servicio prestado	La IPS radicará la factura al finalizar el proceso.		X		
Las demás que modifiquen o adicionen cuando el contratante lo amerite			X		

GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

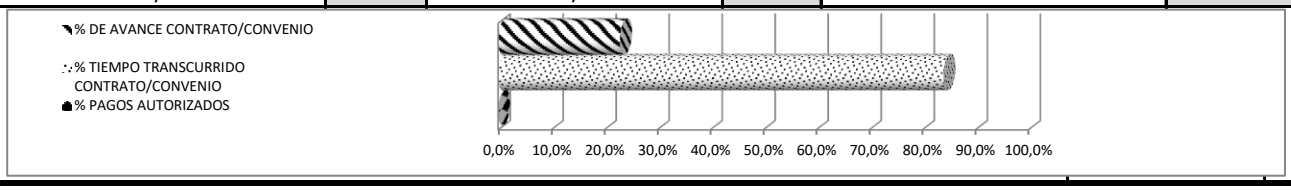
INFORME TÉCNICO

Actividades certificación de discapacidad que se ejecutan de acuerdo a lo definido en la Resolución 1239 de 2022

AVANCE DE EJECUCIÓN

CONTRATO O CONVENIO

% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**23,0%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**84,0%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**0,0%**



DESCRIPCION DETALLADA DE LA EJECUCION, AVANCE Y ESTADO DEL CONTRATO Y/O CONVENIO CON ESPECIFICACION EN CUANTO A LAS PARTICULARIDADES Y OBSERVACIONES PRESENTADAS EN EL DESARROLLO CONTRACTUAL

EJECUCION, AVANCE Y ESTADO

Se realiza acta de inicio, se concerta y se entregan lineamientos para la ejecucion de cada una de las actividades contratadas.

SEGUIMIENTO FINANCIERO

CUENTA No.		FIDUCIA No.:		BANCO:	
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:					
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:					

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR
TOTAL			**$ 0,00**

INFORME JURÍDICO

El contrato se encuentra debidamente legalizado y se desarrolla conforme a la normatividad vigente: Resolución 1239 de 21 de Julio de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

OBSERVACIONES: Los soportes y/o evidencias originales quedan bajo custodia del Contratista.

YANETH EFIGENIA PEÑA FUENTES

Nombre y Firma Supervisor o Interventor

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**