Página 1 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5 1181269676		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7

No. GS-2024- -DECAS/JEFAT-29.25

Ciudad y Fecha: 05/08/2024

Señor Mayor
DIEGO FERNANDO OSPINA GUTIERREZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 (E)
Calle 15 N° 15 A 33 Barrio El estero
Villavicencio

ASUNTO: informe de supervisión del contrato u orden de compra No. 084-7-200056-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/07/2024	**Hasta**	31/07/2024

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:

[1] ***Artículo 2.1.1.2.1.8.* Publicación de la ejecución de contratos.** *Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.*
***Artículo 2.1.1.2.1.7.* Publicación de la información contractual.** *De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP). (transcripción literal parcial, subrayado fuera texto)*

1. **Mediante comunicación oficial o acto administrativo de nombramiento del coordinador N°GS-2024-008284-ARLOF-GRUCO-29.25 del 18/06/2024**, el señor Teniente Coronel Yair Yovanny Chaparro Guerrero, obrando en calidad de (Jefe Regional de Aseguramiento en salud N°7), nombró como supervisor del contrato del asunto al señor (a) teniente Cristian David Robles Guerrero.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Los cinco primeros días hábiles de cada mes.

1181269676

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 01**

1. Informe de supervisión del mes de JUNIO 2024, periodo comprendido entre el 01/06/2024 y el 30/06/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-048894-DECAS/UPRES-JEFAT/29.25 REGI7 del 05/07/2024.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**084-7-200056-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**PRESTACION SERVICIO DE MEDICOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA CASANARE**
Contratista	**UNIDAD INTEGRAL DE SALUD PUERTABIERTA S.A.S**
Representante legal	**ELVIA ELENA PARDO CELY**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$25.500.000.00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	
Valor total del contrato u orden de compra	**$25.500.000.00**
Plazo de ejecución inicial	**05 MESES 12 DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**18/06/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**30/11/2024**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Adiciones	
Modificatorios	
Prorrogas	
Otros	

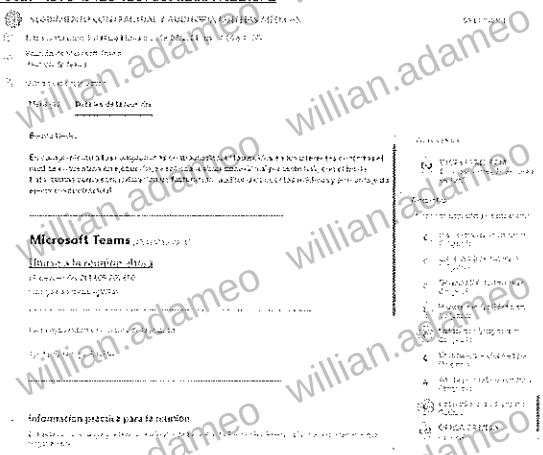
1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

Se realizó reunión el día 29 julio 2024 a las 10:15 horas, mediante videoconferencia por la plataforma TEAMS, con las entidades de la red externa contratadas con la Regional N°7, para hacer seguimiento a la ejecución de

1181269676

los contratos, glosas, notas débito y saldo del mismo, de igual manera se resalta los parámetros para radicar la facturación y observaciones por parte de auditoría de cuentas médicas.
Finalmente, con el fin de no presentar sobre ejecuciones, se les indica la importancia de enviar todos los lunes el saldo del contrato con el porcentaje de ejecución semanal y la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_OGQ2MjQwZGQtNDQ5MC00MjlhLWExNjYtZjkNWI1NjQ4NmM1%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%226ced2870-7308-471e-af15-61b2f796b49c%22%2c%22Oid%22%3a%221792bc46-8ca7-4379-b428-fb37ac8d2ea1%22%7d



2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

N/A (POR SER CONTRATO DE MINIMA CUANTIA)

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)		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS		
1	**Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el proponente acredite experiencia en proyectos con objetos iguales o similares a ***"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRÍA,*** tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de proyectos cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del presupuesto asignado al presente proceso, con entidades públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones. Las certificaciones deberán acreditar los siguientes aspectos: • Nombre o Razón Social del Contratante • Nombre o Razón Social del Contratista • Objeto Contractual • Fecha de Inicio • Fecha de Terminación • Valor del Contrato • Nombre y datos de contacto de quien expide la certificación • Fecha de expedición En caso de no contar con las certificaciones de los contratos ejecutados, el proponente podrá presentar copia del contrato acompañada del acta terminación y/o de liquidación con el fin de que la entidad pueda verificar la información relacionada anteriormente. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Unidad Prestadora de Salud Meta tomará para efectos de la verificación de este requisito habilitante, el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato. De acuerdo con lo anterior, el proponente deberá presentar el documento de conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes de la figura plural en la ejecución del contrato. Además, debe tenerse en cuenta que: - No se admiten certificaciones de subcontrataciones o convenios.	SI	

1181269676

	- No se acepta ningún otro documento diferente a los enunciados para soportar la experiencia. - No se tendrán en cuenta contratos en ejecución. - No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias. **Justificación:** La experiencia especifica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por una firma con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de los bienes del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.		
2	NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO El personal deberá acreditar estudios profesionales como: • Médico especialista en Psiquiatría • Psicología • Psicología especialista en Neuropsicología • Enfermería Personal Técnico: Auxiliar de enfermería. El Departamento de Policía Casanare se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.	SI	
3	**Capacidad Operativa** **Capacidad de Instalaciones:** Se requiere que el proponente cuente con instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Yopal, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial, debiendo anexar la documentación requerida para su funcionamiento. Este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello por la autoridad de salud competente. Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía Obligatorio de Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.	SI	
4	**Recurso humano:** El Contratista mediante certificación suscrita por el representante legal deberá contar como mínimo con el siguiente personal asistencial durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, para lo cual deberá diligenciar el formulario de Idoneidad del Recurso Humano ***(Anexo No.6),***	SI	

ITEM	PERFIL	CANTIDAD
1	Médico especialista en Psiquiatra	1
2	Psicólogo	1
3	Psicólogo especialista en Neuropsicología	1
4	Enfermera jefa	1
5	Auxiliar de Enfermería	1
6	Funcionario de Asignación de citas	1
7	Funcionario Facturador	1

5	**Servicio Mínimo Requerido:** Se requiere que las entidades de salud oferentes certifiquen mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: Consulta externa, de lunes a viernes de 07:00 horas hasta las 12:00 horas y de las 14:00 horas hasta las 18:00 horas. Servicio de hospitalización 24 horas.	SI	
6	**Oportunidad citas** La oportunidad para la asignación de citas con el especialista, una vez radicada la autorización con el lleno de los requisitos establecidos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad en la entidad de salud será la siguiente: Oportunidad para la asignación de citas: de 1 a 8 días	SI	
7	**Certificado De Inscripción O Habilitación.** El oferente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014	SI	
8	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Casanare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI	
9	El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato.	SI	
10	El oferente debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si la entidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios. **(ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE CALIDAD LA PUEDA REVISAR)**	SI	
11	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que	SI	

1181269676

	deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, incluyendo *"LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE"*, dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.		
12	Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma 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 que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento 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.	SI	
13	El oferente deberá diligenciar el anexo No 4 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, firmado por el representante legal de la entidad.	SI	
14	El oferente deberá diligenciar el anexo No 5 SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal de la entidad.	SI	
15	El oferente deberá diligenciar el anexo No 6 COMPROMISO ANTICORRUPCION, firmado por el representante legal de la entidad.	SI	
16	El oferente deberá diligenciar el anexo No 9 SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL firmado por el representante legal de la entidad.	SI	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

La entidad no ha presentado ninguna novedad o situación anormal o de relevancia a la fecha.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión ha transcurrido 01 meses 13 días calendario desde que Inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando 03 meses 29 días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

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	**$25.500.000.00**	100%
Valor total de las entregas	$23.730	0%
Valor total facturado	$23.730	0%
Valor facturado pendiente de pago	$23.730	0%
Valor pagado	$0	0%
Valor pendiente de entrega	**$25.476.270**	100%

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
N°01	$23.730	14/07/2024	$23.730	FEPA3175	$23.730		

Página 6 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

NOTA:N/A

4.2 Entrada de Bienes ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, (N/A)***

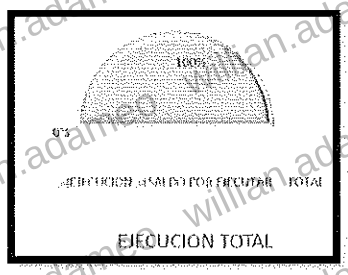
5. RECOMENDACIONES

SE LE RECOMIENDA AL CONTRATISTA:

- presentar la facturación en el plazo establecido en el contrato
- cargar la facturación al siifnacion
- cualquier eventualidad en el contrato, reportarlo a la jefe del área.
- presentar mediante oficio el porcentaje ejecutado por la entidad cuando vayan en el 50% y 70%.

6. CONCLUSIONES

El valor del contrato es de **$25.500.**000.00 y ejecutado a la fecha $23.730 quedando un saldo por $25.476.270 con un porcentaje ejecutado de 0 %.



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 clausulas 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_____

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare
Supervisor Contrato u orden de Compra No. **084-7-200056-24**
Correo electrónico: decas.upres@policia.gov.co
No. Celular:3507113803

Informe Final: SI___ NO X

1181269676

Página 1 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Yopal, 17 de julio de 2024
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7
Tipo de contrato	

Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato
Orden de compra	
Contrato de obra	
Contrato de consultoría	
Contrato de prestación de servicios	X
Contrato de compraventa	
Contrato de suministro	
Contrato interadministrativo	

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	084-7-200056-24
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	UNIDAD INTEGRAL PUERTABIERTA IPS S.A.S
NIT del contratista:	900602846-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	Inicial: $ 25.500.000 Adición: $ 0 Total: $ 25.500.000
Plazo de ejecución:	18/06/2024 AL 30/11/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor / coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare
Fecha de entrega certificada:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE EL MES DE JUNIO DE 2024

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pa
RASES N°7	16	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.	$ 23.730	$ 23.730	$ 0	$ 23.7

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

1181269676

Página: 2 de 4 Código: 2BS-FR-0045 Fecha: 12-03-2021 Versión: 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	POLICIA NACIONAL

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FEPA3175	29/06/2024	$ 23.730	$ 0	$ 23.730
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 23.730**	**$ 0**	**$ 23.730**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Servicio prestado por la profesional de acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas Del contrato, no se presentó inconveniente alguno en la ejecución del mismo durante el presente mes.
Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si __ No ___	Observaciones y Evidencias
NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO El personal deberá acreditar estudios profesionales como: • Médico especialista en Psiquiatría • Psicología • Psicología especialista en Neuropsicología • Enfermería Personal Técnico: Auxiliar de enfermería. El Departamento de Policía Casanare se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato	SI_X_ NO __ N/A __	
Capacidad Operativa **Capacidad de Instalaciones:** Se requiere que el contratista cuente con instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Yopal, que cuente con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial, debiendo anexar la documentación requerida para su funcionamiento Este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello por la autoridad de salud competente. Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía Obligatorio de Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.	SI_X_ NO __ N/A __	
Recurso humano El Contratista mediante certificación suscrita por el representante legal deberá contar como mínimo con el siguiente personal asistencial durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, para lo cual deberá diligenciar el formulario de Idoneidad del Recurso Humano (Anexo No.6),	SI_X_ NO __ N/A __	

ITEM	PERFIL	CANT
1	Médico especialista en psiquiatría	1
2	Psicólogo	1
3	Psicólogo especialista en Neuropsicología	1
4	Enfermera jefe	1

1181269676

	5 | Auxiliar de enfermería | 1 6 | Funcionario de asignación de citas | 1 7 | Funcionario facturador |			
4	**Servicio mínimo requerido:** Se requiere que las entidades de salud contratante certifique mediante escrito que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prostor los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: Consulta externa, de lunes a viernes de 07:00 horas hasta las 12:00 horas y de las 14:00 horas hasta las 18:00 horas. Servicio de hospitalización 24 horas.	SI_X_ NO __ N/A __		
5	**Oportunidad citas** La oportunidad para la asignación de citas con el especialista, una vez radicada la autorización con el lleno de los requisitos establecidos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad en la entidad de salud será la siguiente: Oportunidad para la asignación de citas: de 1 a 8 días	SI_X_ NO __ N/A __		
6	**Certificado de inscripción o habilitación:** el contratista debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestaciones de Salud de acuerdo a lo estipulado en el decreto 780 del 06 de mayo de 2016 y resolución No 2003 de 2014	SI_X_ NO __ N/A __		
7	El contratista deberá informar al jefe de la unidad prestadora de salud Casanare y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI_X_ NO __ N/A __		
8	El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato	SI_X_ NO __ N/A __		
9	El contratista debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si la entidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios. (ESTA INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE CALIDAD LA PUEDA REVISAR)	SI_X_ NO __ N/A __		
10	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, incluyendo "LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE", dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.	SI_X_ NO __ N/A __		
11	Etapa precontractual, celebración y ejecución del contrato: la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al	SI_X_ NO __ N/A __		

	pliego de condiciones según cronograma 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 que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio a 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		

FIRMA DEL SUPERVISOR
Teniente CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

willian.adameo

1181269676

GS-2024-056794-DECAS

1181269676

Pagina 1 de 1 Código: 1AR-FR-0026 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA UNIDAD INTEGRAL DE SALUD PUERTABIERTA S.A.S NIT 900.602.846-2 PARA PAGO CONTRATO Nº 084-7-200056-24

No. RADICACION 1297 DEL 14 DE JULIO DE 2024. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE (URG/CONTRATO) CONTRATO Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996/ CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DESCRIPCIÓN DEL DX CIE-10	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	FEPA3175	29/06/2024	SAID SANTIAGO DIAZ VIVAS	1222122743	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	$ 23.730		$ 0	$ 0	$ 23.730	SIN GLOSA	
						$ 23.730		$ 0	$ 0	$ 23.730		

Revisado Por:
CPS-4 Adolfo Alexander Perez Alvarado
Médico Auditor UPRES-DECAS

Elaborado Por:
CPS-5 Lisbeth Solangie Suescún Niño
Técnico Administrativo UPRES-DECAS

Recibido Por:
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

willian.adameo

Página 1 de 4 Código:	GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	POLICÍA NACIONAL
Fecha: Versión:	EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD EN LA RED CONTRATADA	

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD EN LA RED CONTRATADA

Unidad de Sanidad: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CASANARE

Departamento: CASANARE

Municipio: YOPAL

Fecha de visita de verificación: 25 de julio de 2024

Fecha de Informe: 29 de julio de 2024

Nombre de la Institución visitada: UNIDAD INTEGRAL DE SALUD PUERTABIERTA SAS

Nombre y cargo de quien recibe la visita: *AUDITORA ELIZABETH CUESTA*

No. Contrato: 084-7-200056-24

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE

Fecha inicio: 18/06/2024 Fecha final: 30/11/2024

FORTALEZAS

Es La única IPS del Departamento que presta servicios médicos especializados de Psiquiatría, tiene, su sede administrativa y atención ambulatorio en el casco urbano de Yopal, y los servicios hospitalarios en campestre. Presta los servicios de Psiquiatría, psicología, Nutrición, terapia ocupacional, servicio farmacéutico, Hospitalización Parcial, hospitalización en salud mental, hospitalización en consumo de sustancias psicoactivas.

1. **Talento humano**

Cuentan con el siguiente recurso humano:	
2	Médicos especialistas en Psiquiatría
3	Médico general
2	Trabajadora Social
2	Jefe de enfermería
13	Auxiliares de enfermería
2	Regente de farmacia
1	Terapeuta ocupacional
7	Psicología
2	Neuropsicólogos
1	Nutricionista
1	Psicología de adolescente
1	Nutricionista
	Personal administrativo y servicios generales

1181269676

Cuenta con hojas de vida del personal vinculados contractualmente, se evidencia la consulta en la página del RETHUS para verificar talento humano asistencial.

El personal de enfermería tanto jefes como auxiliares están por modalidad de contrato de nómina, demás personal asistencial por orden de prestación de servicios.
Se evidencia cronograma anual de educación continua al personal asistencial y administrativo, se reúnen periódicamente, se levanta planilla de asistencia.
Se evidencia carnet de vacunación del personal asistencial.
Se evidencia en las hojas de vida de funcionarios con los soportes de títulos y experiencia específica, curso teórico práctico de atención a pacientes de salud mental. Cuanta con vinculación contractual vigente.
Algunos funcionarios presentan vencimiento de algunos cursos obligatorios:
-curso de violencia sexual: 1 Jefe de enfermería, trabajadora social, 1 psicóloga.
-curso de humanización: trabajadora social.

2. Infraestructura

El área administrativa y de consulta externa es una edificación donde exclusivamente se prestan servicios de salud, cuenta con área de citas y facturación, área de sala de espera con sillas suficiente, televisor.
La sede administrativa cuenta con 8 consultorios, el área campestre cuenta con 30 camas habilitadas pata hospitalización de pacientes.

Cuenta con baños diferenciados por género, para los usuarios, el baño de mujeres esta adecuado para discapacitados, cuenta con baño para el personal que labora en la unidad. Los pisos son de material duro, de fácil limpieza y lavado, paredes en buen estado de fácil limpieza.

Cuenta con cuarto de aseo y depósito de residuos hospitalaria adecuado para los tipos de residuos. Cuentan con una ruta de recolección de residuos, cuenta con extintores contraincendios, al día. Cuenta con depósito temporal de agua (pozo subterráneo), cuenta con planta eléctrica en caso de falla del fluido eléctrico.

Cuentan con camilla y botiquín de primeros auxilios, cuenta con un plano publicado de la ruta de evacuación.

Cuenta con área amplia de cafetería para alimentación.

Cuenta con contrato para la disposición final de residuos hospitalarios vigente con la empresa DESCONT, cuenta con canecas de diferentes colores en consultorios y las áreas.

3. Dotación

Cuenta con consultorios con áreas separadas para examen físico y entrevista, debidamente equipados, con camillas, escalerillas, lavábamos, equipos de cómputo para su funcionamiento, equipo de órganos y equipos biomédicos debidamente rotulado, el mantenimiento de equipos está contratado con la firma ATTICA para la presente vigencia, cuenta con un cronograma de mantenimiento al día, cada equipo tiene su ficha técnica y su hoja de vida.

1181269676

7. Comités institucionales

Se reúnen cada 3 meses para celebrar los comités: Comité de calidad, Comité de seguridad y farmacovigilancia, Comité de Ética hospitalaria, Comité de gestión ambiental, Comité de estadísticas vitales, Comité de vigilancia epidemiológica, Comité de infecciones, este último es mensual, se evidencian actas a la fecha con la participación del personal tanto administrativo como asistencial.

8. SIAU, citas e indicadores

Realiza gestión de quejas y reclamos a través de la oficina SIAU.
Se evidencia trazabilidad de las PQRS al día.
Cuenta con buzón de sugerencias, se realiza apertura periódicamente.
Tienen definido indicadores de calidad del servicio, oportunidad, satisfacción y seguridad.
Cuenta con una oportunidad para citas de especialista dentro de la exigido.
Para solicitar citas se tiene habitado el numero de celular 3213663295 y el correo electrónico servicioalclientepuertabierta@gmail.com.

9. Interdependencia de servicios
Tienen convenio con la IPS EBENEZER el servicio de laboratorio clínico hospitalario.

HALLAZGOS

- Se evidencia que el personal de talento humano, algunos profesionales presentan cursos vencidos de violencia sexual y un profesional de humanización.

COMPROMISOS Y SEGUIMIENTO

- Dar cumplimiento a la certificación de los cursos obligados para el personal.

Dr. Rafael Márquez
C.C. 1181542425

CPS 04. RAFAEL MARQUEZ MEDINA

Auditor de Calidad en Salud UPRES DECAS

1181269676

4. Medicamentos dispositivos médicos e insumos

Cuenta con servicio de farmacia que suministra medicamentos y dispositivos médicos al servicio de hospitalización y también en consulta externa para afiliados a otras EPS.

La estantería de los dispositivos médicos está clasificada por riesgos y los medicamentos semaforizados físicamente, cuentas con canecas para depósito de residuos, cuenta con un inventario en medio magnético, donde relaciona nombre del insumo y medicamentos, lote, registro Invima, fecha de vencimiento.

La farmacia cuenta con resolución vigente de autorización de servicios farmacéuticos y también de dispensación de medicamentos de control.

Cuenta con termohigrómetro y registro diario de las condiciones ambientales, cuenta con plan de contingencia.

Cuenta con programa de farmacovigilancia y tecnovigilancia, realizan consulta de alerta del INVIMA y socializan las que apliquen con el personal de la unidad.

5. Procesos Prioritarios

Cuenta con los procesos y procedimientos, cuenta con las guías practica Clínica del Ministerio y fueron adoptadas mediante resolución, cuenta con los protocolos hospitalarios documentados, manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección, toda la documentación está siendo sometida a actualizaciones.

Cuenta con formato de notificación de eventos adversos, se realiza análisis de causa y plan de acción para controlar la causal.

Cuentan con programa PAMEC para esta vigencia, se encuentra en etapa de Plan de Acción.

6. Historia Clínica y Registros

La historia clínica es sistematizada mediante sofware SIGA. Se solicita consentimientos informados para neuropsicología e internación de pacientes a hospitalización, los consentimientos informados son archivados, se detallan la totalidad de los riesgos y eventos que pueden suceder.

Se evidencian los principales diagnósticos de la población en general que maneja la IPS:
1 trastorno mixto de ansiedad y depresión 4,911
2 trastorno afectivo bipolar episodio maniaco 1,283
3 episodio depresivo moderado 1,140
4 trastornos no especificados, emocionales. 1,140
5 otros trastornos psicóticos1,054
6 trastorno de adaptación 947
7 trastornos mentales y del comportamiento 918
8 transtornos afetivo bipolar no especificado 889
9 esquizofrenia indiferenciada 771
10 trastorno mixto de la conducta 685

1181269676

PUERTA BIERTA SAS
Unidad Integral de Salud

RELACION DE FACTURAS - DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
SERVICIOS AMBULATORIOS MES DE JUNIO 2024
CONTRATO N° 084-7-200056-24

No	Numero de factura	Tipo de identificacion	Numero de identificacion	Nombres Completos	Fecha De factura	Número de Autorización	Código de consulta	Nombre del servicio	Valor Neto a pagar
1	FEPA3175	TI	1222122743	SALID SANTIAGO DIAZ VIVAS	29/06/2024	7796696	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	23,730.00
								TOTAL	23,730.00

1181269676

willian.adameo