No. GS- 2024-086946 -DECAL

Manizales, 02 de Septiembre 2024

Señora Capitán
SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLOREZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Calle 94 Av. Villa Olímpica frente a Expo futuro
Pereira

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 86-7-20049-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/08/2024**	**Hasta**	**31/08/2024**

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-2023-017224-DERIS del 27/03/2023, la señora Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 nombró como supervisor del contrato a la señora LINA CONSTANZA LOPEZ GOMEZ.

Mediante comunicación oficial No. GS-2023-011182-DERIS del 21/07/2023, la señora Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 nombró como supervisor del contrato a la señora ERIKA FERNANDA OSPINA.

Mediante comunicación oficial No. GS-2023-013303-DERIS del 22/08/2023, el señor Mayor RUBEN ALBEIRO ALDANA ARBOLEDA, obrando en calidad de Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 nombró como supervisor del contrato a la señora ADS08 VIVIANA CASTAÑO GALLEGO

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 17**

1. Informe de supervisión del mes de **MARZO 2023** o del periodo comprendido entre el 27/03/023 AL 31/03/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-042966-DECAL.
2. Informe de supervisión del mes de **ABRIL 2023** o del periodo comprendido entre el 01/04/2023 al 30/04/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023-042969-DECAL.
3. Informe de supervisión del mes de **MAYO 2023** o del periodo comprendido entre el 01/05/2023 al 31/05/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023-063257-DECAL
4. Informe de supervisión del mes de **JUNIO 2023** o del periodo comprendido entre el 01/06/2023 al 30/06/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023- -DECAL
5. Informe de supervisión del mes de **JULIO 2023** o del periodo comprendido entre el 01/07/2023 al 31/07/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023-082577-DECAL
6. Informe de supervisión del mes de **AGOSTO 2023** o del periodo comprendido entre el 01/08/2023 al 31/08/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023-089094-DECAL
7. Informe de supervisión del mes de **SEPTIEMBRE 2023** o del periodo comprendido entre el 01/09/2023 al 30/09/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023-103029-DECAL
8. Informe de supervisión del mes de **OCTUBRE 2023** o del periodo comprendido entre el 01/10/2023 al 31/10/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023-106113-DECAL
9. Informe de supervisión del mes de **NOVIEMBRE 2023** o del periodo comprendido entre el 01/11/2023 al 30/11/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2023-004866-DECAL
10. Informe de supervisión del mes de **DICIEMBRE 2023** o del periodo comprendido entre el 01/12/2023 al 31/12/2023, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2023-063264-DECAL
11. Informe de supervisión del mes de **ENERO 2024** o del periodo comprendido entre el 01/01/2024 al 31/01/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2024-012996-DECAL
12. Informe de supervisión del mes de **FEBRERO 2024** o del periodo comprendido entre el 01/02/2024 al 29/02/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2024-023928-DECAL
13. Informe de supervisión del mes de **MARZO 2024** o del periodo comprendido entre el 01/03/2024 al 31/03/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2024-035771-DECAL
14. Informe de supervisión del mes de **ABRIL 2024** o del periodo comprendido entre el 01/03/2024 al 31/03/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2024-045574-DECAL
15. Informe de supervisión del mes de **MAYO 2024** o del periodo comprendido entre el 01/05/2024 al 31/05/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2024-063257-DECAL
16. Informe de supervisión del mes de **JUNIO 2024** o del periodo comprendido entre el 01/06/2024 al 30/06/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2024-067677-DECAL
17. Informe de supervisión del mes de **JULIO 2024** o del periodo comprendido entre el 01/07/2024 al 31/07/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS GS-2024-077303-DECAL

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**86-7-20049-23.**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3".**
Contratista	NEUROLOGÌA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S **NIT** 900.315.383 – 3
Representante legal	FRANCISCO LEON SILVA SANCHEZ C.C. 10.275.641 expedida en Manizales
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$180.000.000 vigencia 2023**

Valor adiciones del contrato u orden de compra	**$20.000.000 VIGENCIA 2024**
Valor total del contrato u orden de compra	**$270.000.000 VIGENCIA 2024**
Plazo de ejecución inicial	**9 MESES y 4 DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**27/03/2023**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**01/01/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**30/04/2024**
Adición 001 **Adición 002**	**$20.000.000 VIGENCIA 2024** **$70.000.000 VIGENCIA 2024**
Modificatorios	**N/A**
Prorroga 001 **Prorroga 002**	**4 MESES** **4 MESES**
Otros	**SUSTITUCIÓN $ 34.000.000**

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

1.1 Acciones adelantadas:

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
3. El oferente responderá los requerimientos acorde a los términos de ley.	SI	NINGUNA
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	Certificación Revisor Fiscal de fecha
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelando los pagos cuando hay lugar, de esta forma se	SI	NINGUNA

publicarán las pólizas en la página de Contratación Pública - SECOP II.		
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	NINGUNA
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	NINGUNA
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	NINGUNA
9. Restituir a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
10. El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos mínimos esenciales de salud.	SI	NINGUNA
11. 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	NINGUNA
12. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	SI	NINGUNA
13. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
14. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.	SI	NINGUNA
15. Atención del evento adverso prevenible; este corre por cuenta del prestador una vez se analice el caso, y se defina por ambas partes la responsabilidad unilateral de la IPS en la generación del evento adverso.	SI	NINGUNA

16. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias, pólizas.	SI	NINGUNA
17. 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 o de los usuarios que se encuentren hospitalizados a la fecha, en atención a la Resolución No. 00173 del 09 mayo 2012 "por la cual se regula en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional el procedimiento para el reconocimiento y pago de cuentas, de servicios de salud ocasionados por atenciones de urgencias". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	SI	NINGUNA
18. 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	NINGUNA
19. Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.	SI	NINGUNA
20. El oferente utilizara las guías de manejo establecidas por la institución y/o el Ministerio de Salud y de la Protección Social en los usuarios de la Regional de Aseguramiento Numero 3.	SI	NINGUNA
21. Para la autorización del servicio que no sean de urgencias, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO: Demostración de derechos y autorización: a. El usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3. b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Todo procedimiento adicional que no haga parte del PMTO o 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 USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. d. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante la Junta de Evaluación de Medicamentos, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del prestador, siempre en cuando este formato conserve toda la información de los parámetro exigidos por la	SI	NINGUNA

Dirección de Sanidad, Regional de Aseguramiento en Salud No 3 y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central. 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 de la Junta de Evaluación de Medicamentos. Dicha coordinación deberá ser previamente con el supervisor del contrato el cual dejará documentos soportes en la carpeta de proceso. e. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. f. Contra referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra referencia para ser autorizadas. g. El contratista bajo condiciones técnicas y científicas en salud, administrara los medicamentos (no regulados y/o uso común.) "El oferente al momento de presentar la propuesta deberá allegar listado de medicamentos según PRECIO VENTA de medicamentos por molécula de menor valor de acuerdo al último reporte en el SISMED. La entidad o entidades que resulten adjudicatarias deberán sostener mencionados precios durante toda la ejecución del contrato".		
22. 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.	SI	NINGUNA
23. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista.	SI	NINGUNA
24. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor.	SI	NINGUNA
25. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias, cualquier novedad informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.	SI	NINGUNA
26. 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	NINGUNA
27. Presentar junto con las facturas, archivo EXCEL que contenga la siguiente información, número factura fecha de factura, fecha de la atención, Nombre y apellido, diagnóstico código C.U.P.S., valor de la factura, edad del usuario. Nota: el Excel debe contener	SI	NINGUNA

número de factura, fecha de factura, fecha de atención, nombre del paciente, número de identificación, diagnostico o procedimiento, valor facturado y edad del paciente.		
28. Informar a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%).	SI	NINGUNA
29. Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL Caldas; por parte de la IPS contratada sestará 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	NINGUNA
30. Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.	SI	NINGUNA
31. Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de OBSERVACIÓNES, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.	SI	NINGUNA
32. Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación.	SI	NINGUNA
33. Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible.	SI	NINGUNA
34. El oferente aportara certificación firmada por el representante legal o quien esté autorizado, que la entidad cumple con toda la normatividad vigente en el sistema de seguridad y salud en el trabajo. 34. El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos deris.rase3@policia.gov.co; deris.rase3-aut@policia.gov.co, deris.rase3-sai@policia.gov.co; y teléfono 3164770 ext. 8341,8340, 8339, celular 3505588095.	SI	NINGUNA
35. Criterios Ambientales: □ Garantizar que todo el material que se entregue en las unidades policiales en forma digital, se realice en un medio reutilizable, así mismo ceñirse la Directiva presidencial 04 de 2012 □ Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar en programas y exigencias del sistema de gestión ambiental. □ Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales. Decreto 1076 de 2015. □ Con el objetivo, de evitar escapas de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general. Ley 1672 del 19 julio del 2013. □ Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos	SI	NINGUNA

utilizados. □ Presentar el plan de manejo ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas. □ Garantizar la prestación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección.		
36. El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.	SI	NINGUNA
37. Certificado cumplimiento de las obligaciones del Decreto 4741 de 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral", firmado por el representante legal de la entidad.	SI	NINGUNA
38. Certificado cumplimiento de las obligaciones del Decreto 351 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades" firmado por el representante legal de la entidad.	SI	NINGUNA
39. Certificado cumplimiento de las obligaciones del Decreto 3930 de 2010 "Por el cual se reglamenta usos del agua y residuos liquidas y se dictan otras disposiciones", firmado por el representante legal de la entidad.	SI	NINGUNA
40. Certificado cumplimiento de las obligaciones de la Resolución 1164 de 2002 "Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia", firmado por el representante legal de la entidad.	SI	NINGUNA
41. Certificado cumplimiento de las obligaciones de la Resolución 0631 de 2015 "Por la cual se establecen los parámetros y los valores límites máximos permisibles en los vertimientos puntuales a cuerpos de aguas superficiales y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones", firmado por el representante legal de la entidad.	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
1. Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a 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 (MATIS)	SI	NINGUNA
2. Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	SI	NINGUNA
3. Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas	SI	NINGUNA

o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
4. **El CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, 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 verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	SI	NINGUNA
5. Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra referencia de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	SI	NINGUNA
6. El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso, acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 4. Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	SI	NINGUNA
7. El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso	SI	NINGUNA
8. El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: Nombre Teléfonos Correo electrónico	SI	NINGUNA
9. Presentar en medio magnético en archivo Excel la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada. Este archivo se presentará a máximo a los 3 días de adjudicado junto con las pólizas de cumplimiento y calidad.	SI	NINGUNA
10. EL **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA

11. El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios.	SI	NINGUNA
12. 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
13. 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
14. El contratista se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. – Acuerdo 052 de 2013) y la malla de pertinencia y/o el que se encuentre vigente. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el pos, se deberá diligenciar el formato de la Junta de Evaluación de Medicamentos, el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención en el formato establecido por el prestador, siempre y cuando este formato conserve toda la información que requiere la Policía Nacional Dirección de Sanidad y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. Y radicar en la ventanilla de cada Unidad Prestadora de Salud (Caldas – Quindío – Pereira)	SI	NINGUNA
15. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La oficina de garantía y calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.	SI	NINGUNA
16. Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de la regional de aseguramiento	SI	NINGUNA
17. El oferente atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica	SI	NINGUNA

profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.		
18. Para tramitar la autorización del servicio se compromete los oferentes a anexar: a) Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafía completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato. b) Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contra referencia de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.	SI	NINGUNA
19. Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia contra referencia del Área de Sanidad Caldas, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud es la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Caldas, la no existencia de multiafiliaciòn al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.	SI	NINGUNA
20. El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento de Caldas, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio • Horarios de Atención • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico o página web)	SI	NINGUNA

• Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos • Entrega de resultados • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contra referencia) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. • Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
21. La oferta deberá brindar servicios con todos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario.	SI	NINGUNA
22. Análisis del impacto Ambiental: "El oferente 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 así: □ Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. □ Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. □ Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". □ Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". □ Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". O las normas que modifiquen o regulen el tema.	SI	NINGUNA
23. El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.	SI	NINGUNA
24. De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.	SI	NINGUNA
25. El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos disan.rase3-aut@policia.gov.co, decal.upres-rco@policia.gov.co celular 3505588095.	SI	NINGUNA

Para las novedades en las autorizaciones por la codificación, cantidades o ajustes que requiere la autorización, la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con las oficinas de atención del usuario de la policía nacional para su respectivo ajuste. Con el fin de evitar reprocesos o devolución del usuario. Atención del usuario: Pereira = 3217102182 Caldas = 3505588772 Lo anterior en armonía al principio "*Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas*;		
26. Reportar al **supervisor del contrato** los indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional decal.espco-gca@policia.gov.co TOTAL DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA % DE INASISTENCIA EN CONSULTA OPORTUNIDAD EN LA CITA DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA (DIAS): SUMATORIA TOTAL DE LOS DÍAS TRANSCURRIDOS ENTRE LA FECHA LA CUAL EL PACIENTE SOLICITA CITA PARA SER ATENDIDO EN LA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y LA FECHA PARA LA CUAL ES ASIGNADA LA CITA / NUMERO TOTAL DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS ASIGNADAS EN LA INSTITUCIÓN.	SI	NINGUNA
27. El oferente mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO.	SI	NINGUNA
28. 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
29. Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contra referencia 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

30. Para los servicios ambulatorios contratados, prestarlos mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contra referencia del Establecimiento Policial.	SI	NINGUNA
31. La IPS contratada, por ningún medio le solicitara a los usuarios de Sanidad de la Policía, DINERO para el PAGO de servicios de salud, cuando la IPS observe medicamente es pertinente, un servicio o medicamento se debe ordenarlo de acuerdo a lo establecido en el contrato y llegado el caso el servicio no esté en el POS de la Policía, se debe diligenciar el formato CTC.	SI	NINGUNA
32. Designar un profesional de salud 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: Nombre: Teléfonos: Correo electrónico:	SI	NINGUNA
33. Designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico:	SI	NINGUNA
34. Realizar los trámites de legalización del Contrato los cuales corresponden a la firma por ambas partes y a la expedición del Registro Presupuestal lo cual cuenta a partir del momento en que el contrato se firme por ambas partes, para lo cual el oferente debe presentarse en las instalaciones de la Oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, ubicada en la Calle 94 sector Villa Olímpica Frente a Expo futuro de la Ciudad de Pereira para la firma del mismo.	SI	NINGUNA
35. Una vez agotado el presupuesto, el oferente se compromete con la Unidad Prestadora de Salud Caldas 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.	SI	NINGUNA
36. Informar por escrito al grupo administrativo y financiero – de la Regional de Aseguramiento No 3, cuando se haya ejecutado el (50%) y (70%) del valor del contrato. Una vez recibida esta comunicación la Jefatura estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.	SI	NINGUNA
37. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que se requiera para la ejecución del presente Contrato.	SI	NINGUNA
38. En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, el oferente informará por escrito,	SI	NINGUNA

al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.		
39. El oferente deberá garantizar la oportunidad de la asignación de citas con la especialidad de neurología y programación de procedimientos en un plazo máximo de 30 días calendario.	SI	NINGUNA

2.1. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Ninguna.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (565) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (27) 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 sesenta (60) días hábiles 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 a 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 2,000 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 ésta 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 oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta 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 día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y 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 éste 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 INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

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 it.

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 N° 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 No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

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 ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	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 N° 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:

ÁREA DE	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN DE	N°. DE FACTURA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR	VALOR A PAGAR	CONCILIADO		OBSERVACIÓN	CONTINGENCIA	CONTRATO O
											SI	NO			

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 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

NOMBRE BENEFICIARIO: NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA: 084169999970

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas AGOSTO 2024		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	**$270.000.000**	**100%**
Valor total de las entregas	**$270.000.000**	**100%**
Valor total facturado	**$270.000.000**	**100%**
Valor facturado pendiente de pago	**$27.425.645**	**10%**
Valor pagado	**$269.693.597**	**100%**
Valor pendiente de entrega	**$306.403**	**0%**

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

No. de acta o constan	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago

cia de recibido							
RAD 1917	$25.494.854	6/08/2024	$27.119.242	FEV43158 FEV43159 FEV43160 FEV43161 FEV43162 FEV43163 FEV43166 FEV43167 FEV43168 FEV43169 FEV43170 FEV43174 FEV43179 FEV43187 FEV43188 FEV43189 FEV43190 FEV43259 FEV43260 FEV43261 FEV43262 FEV43264 FEV43265 FEV43266 FEV43267 FEV43272 FEV43312 FEV43313 FEV43520 FEV43521 FEV43522 FEV43524 FEV43525 FEV43526 FEV43527 FEV43528 FEV43529 FEV43530 FEV43531 FEV43532 FEV43533 FEV43534 FEV43535 FEV43536 FEV43537 FEV43538 FEV43724 FEV43725 FEV43726 FEV43727 FEV43728 FEV43729 FEV43730 FEV43731 FEV43732 FEV43733 FEV43734 FEV43735 FEV43736 FEV43737 FEV43738 FEV43739	$27.119.242	$0	PENDIENTE PAGO POR TESORERIA

				FEV43740 FEV43741 FEV43742 FEV43743 FEV43744 FEV43745 FEV43746 FEV43882 FEV43883 FEV43884 FEV43885 FEV43886 FEV44043 FEV44047 FEV44049 FEV44051 FEV44055 FEV44056 FEV44152 FEV44153 FEV44154 FEV44155 FEV44156 FEV44157 FEV44214 FEV44215 FEV44216 FEV44218 FEV44219 FEV44220 FEV44350 FEV44351 FEV44352 FEV44353 FEV44354 FEV44356 FEV44360 FEV44361 FEV44362 FEV44363 FEV44479 FEV44480 FEV44481		

4.2 Entrada de Bienes
No aplica

5. RECOMENDACIONES

El contrato se ha desarrollado de acuerdo a lo pactado, no hay ninguna recomendación hasta el momento.

6. CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,

Firma _____

ADS08 VIVIANA CASTAÑO GALLEGO
Supervisora Contrato No. 86-7-20049-23
Correo electrónico: Viviana.castano1041@correo.policia.gov.co
No. Celular: 310-630-0660