| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 12 | 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 1255680132 | | |

**No. 04 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1-ESPRI BARBOSA**

**GS-2024- -DEBOY**

Barbosa, 10 de septiembre del 2024

Señor Teniente Coronel
CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1
Carrera 68B bis No. 44-53
Bogotá DC

**Asunto**: Informe de Supervisión contrato No. 81-7-20079-24

**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 de fecha 10/05/2023 el señor Subintendente CARLOS ANDRÉS BELTRÁN HERNÁNDEZ, obrando en calidad de Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (E), nombró como supervisor del contrato del asunto al Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Barbosa.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3**

1. Informe de supervisión del mes de mayo periodo comprendido entre el 10/05/2024 al 31/05/2024 mediante comunicación oficial No. GS-2024-115838-DEBOY del 10/06/2024.
2. Informe de supervisión del mes de junio periodo comprendido entre el 01/06/2024 al 30/06/2024 mediante comunicación oficial No. GS-2024-128537-DEBOY del 10/07/2024.
3. Informe de supervisión del mes de julio periodo comprendido entre el 01/07/2024 al 31/07/2024 mediante comunicación oficial No. GS-2024-161273-DEBOY del 10/08/2024.

**Información del contrato**

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | **81-7-20079-24** |
| **Objeto del Contrato** | LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIOS CLÍNICOS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICÍA BARBOSA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 |
| **Contratista** | FRANCONEIRA IPS SAS |
| **Representante legal** | MARTHA FABIOLA NEIRA DÍAZ |
| **Valor inicial del contrato** | $ 130.000.000,00 |
| **Valor adiciones del contrato** | $ 65.000.000,00 |
| **Valor total del contrato** | $ 195.000.000,00 |
| **Plazo de ejecución inicial** | 31/12/2024 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato** | 10/05/2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)** | 31/12/2024 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 10/05/2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 31/12/2024 |
| **Adiciones** | N/A |
| **Modificatorios** | **MODIFICACIÓN No. 001 - ADICIÓN A LA CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No.1 81-7-20079-24 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN-POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.1 Y FRANCONEIRA IPS S.A.S.**<br><br>**CLÁUSULA PRIMERA:** Modificar el **ACÁPITE - VALOR** de la **CARTA DE ACEPTACIÓN LA OFERTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No.1 81-7-200 24,** en el sentido de adicionar el valor de **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PES ($65.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2024, suma que supera el 50% de conformidad con el parágrafo único del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 cual quedará de la siguiente manera:<br><br>**VALOR** — Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato **CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($195.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2024. |

1255680132

| | |
|---|---|
| | **CLAUSULA SEGUNDA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** La presente modificación encuentra amparada por la Certificación de Plan de Compras No**. 304** de fecha 16/07/20 para vigencia 2024, Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) QUIPU SFI No **31** SIIF No **54724** del 17/07/2024, por un valor de **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESO ($65.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2024, expedido por responsable de Presupuesto (e) de la Regional De Aseguramiento en Salud No.1.<br><br>**CLAUSULA TERCERA: El CONTRATISTA** debe comunicar la presente Modificación No. 0 a la Compañía Aseguradora respectiva, para que se adecue la Garantía Única constituida los términos del **ACÁPITE - GARANTÍAS** de la **CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERT CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No.1 81-7-20079-24** y s remitida al **CONTRATANTE** para su aprobación. |
| **Prorrogas** | N/A |
| **Otros** | N/A |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

### 1.1. Acciones adelantadas:

Mediante reunión de coordinación celebrada entre el contratista la señora Martha Fabiola Neira Díaz Representante Legal de FRANCONEIRA IPS SAS y el supervisor del contrato, se recordó por parte de la supervisión al contratista las fechas de entrega previstas en el contrato y a forma de ejecución, apegándose al plan de trabajo y a las demás actividades administrativas que de él o que por el ejercicio de la prestación de servicios profesionales se puedan derivar.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

**CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA**

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato. | SI | Ninguna |
| 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. | SI | Ninguna |
| 3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. | SI | Ninguna |
| 4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única | SI | Ninguna |
| 5. 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 |
| 6. 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. | SI | Ninguna |
| 7. 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 |

| | | |
|---|---|---|
| 8. **El CONTRATISTA** deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. | SI | Ninguna |
| 9. **EL CONTRATISTA** se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente | SI | Funcionario designado<br>Maryi Rocío Galeano<br>Tel. 3157200484<br>Correo:gerencia@franconeiraips.com |
| 10. **El CONTRATISTA** se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015. | SI | Ninguna |
| 11. **EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones. | SI | Ninguna |
| 12. **El CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo". | SI | Ninguna |
| 13. **El CONTRATISTA** se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos. | SI | Ninguna |
| 14. **El CONTRATISTA** deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. | SI | Ninguna |
| 15. **El CONTRATISTA** deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. | SI | Ninguna |
| 16. **EL CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad. | SI | Ninguna |
| 17. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. | SI | Ninguna |
| 18. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley | SI | Ninguna |

| | | |
|---|---|---|
| estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. | | |
| 19. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. | SI | Ninguna |
| Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. | SI | Ninguna |
| 20. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. | SI | Ninguna |
| 21. El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. | SI | Ninguna |

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

<table>
<tr><th>ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th><th>CUMPLIÓ</th><th>OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><td colspan="3">DE CARÁCTER TÉCNICO:</td></tr>
<tr><td>
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>SERVICIO</th><th>TARIFA Y/O VALOR ESTIMADO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>CONSULTA EXTERNA, MEDICINA GENERAL</td><td>SOAT VIGENTE MENOS EL 11 %</td></tr>
<tr><td>2</td><td>CONSULTA EXTERNA, MEDICINA ESPECIALIZADA</td><td>SOAT VIGENTE MENOS EL 11 %</td></tr>
<tr><td>3</td><td>IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES</td><td>SOAT VIGENTE MENOS EL 14 %</td></tr>
<tr><td>4</td><td>IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES</td><td>SOAT VIGENTE MENOS EL 13 %</td></tr>
<tr><td>5</td><td>PROCEDIMIENTOS MENORES DE ENFERMERÍA</td><td>SOAT VIGENTE MENOS EL 13 %</td></tr>
<tr><td>6</td><td>LABORATORIO CLINICO BASICO Y ESPECIALIZADO</td><td>SOAT VIGENTE MENOS EL 31 %</td></tr>
<tr><td>7</td><td>SERVICIO DE URGENCIAS</td><td>SOAT 2024 PLENO</td></tr>
<tr><td>8</td><td>SERVICIO DE INTERNACIÓN</td><td>TARIFA PROPIA</td></tr>
<tr><td>9</td><td>MEDICAMENTOS</td><td>TARIFA PROPIA</td></tr>
<tr><td>10</td><td>INSUMOS Y DISPOSITIVOS</td><td>TARIFA PROPIA</td></tr>
<tr><td>11</td><td>OXIGENO METRO CUBICO POR HORA</td><td>TARIFA PROPIA</td></tr>
<tr><td>12</td><td>ODONTOLOGIA GENERAL</td><td>SOAT 2024 MENOS EL 10%</td></tr>
<tr><td>13</td><td>ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA</td><td>SOAT 2024 MENOS EL 10%</td></tr>
</table>
</td><td>SI</td><td>NINGUNA</td></tr>
<tr><td>2. CAPACIDAD OPERATIVA: El Contratista deberá garantizar que cuenta con instalaciones (consultorio), con las condiciones adecuadas, donde el paciente reciba un servicio de calidad, ajustado a lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001.</td><td>SI</td><td>NINGUNA</td></tr>
<tr><td>3. RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO<br><br>Para la prestación del Servicio objeto del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados en Médicos Especialistas, por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de salud, es requisito mínimo que el Contratista cuente con el siguiente Recurso Humano:<br>MEDICINA GENERAL<br>MEDICINA ESPECIALIZADA<br>LABORATORIOS BÁSICOS</td><td>SI</td><td>NINGUNA</td></tr>
</table>

| | | | |
|---|---|---|---|
| | LABORATORIOS ESPECIALIZADOS<br>IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES<br>IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES<br>ODONTOLOGÍA GENERAL<br>ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA<br><br>a. Las demás subespecialidades que se requieran por orden Judicial según previa cotización y lleno de requisitos propios de la prestación del servicio<br><br>**Nota 1:** El Contratista deberá diligenciar el Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO** (cada uno de los profesionales debe anexar el RETHUS de cada profesional, lo anterior con el fin de ser verificado por el Comité Técnico Evaluador | | |
| 4. | **REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato. | SI | NINGUNA |
| 5. | **SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** el Contratista deberá demostrar el cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017, para cada uno de los profesionales requeridos. | SI | NINGUNA |
| 6. | El Contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes. | SI | NINGUNA |
| 7. | El servicio será prestado en las instalaciones del Contratista en el municipio de Barbosa Santander, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. | SI | NINGUNA |
| 8. | Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible. | SI | NINGUNA |
| 9. | Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio de Barbosa (Santander). | SI | NINGUNA |
| 10. | Demostrar la tenencia de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios. Certificación firmada por el especialista y/o representante legal en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos que destinará para la prestación de los servicios, adjuntado copia de las hojas de vida y los planes de mantenimiento. | SI | NINGUNA |
| 11. | Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá | SI | NINGUNA |
| 12. | Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial. | SI | NINGUNA |
| 13. | Contar con habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN. El Contratista deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación. De acuerdo al Decreto Ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen. | SI | NINGUNA |
| 14. | Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrareferencia de usuarios e información. | SI | NINGUNA |
| 15. | Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria. | SI | NINGUNA |
| 16. | El Contratista deberá garantizar, en un horario mínimo de ocho (8) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, para la atención a los Usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá. Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente. | SI | NINGUNA |

1255680132

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17. | Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrareferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio así como el RIPS relacionado. | SI | NINGUNA |
| 18. | La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN. | SI | NINGUNA |
| 19. | Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. | SI | NINGUNA |
| 20. | Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. | SI | NINGUNA |
| 21. | Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor | SI | NINGUNA |
| 22. | Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006. | SI | NINGUNA |
| 23. | La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente”, correrán por cuenta del prestador. | SI | NINGUNA |
| 24. | Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. | SI | NINGUNA |
| 25. | El Contratista deberá garantizar, en un horario mínimo de ocho (8) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, para la atención a los Usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá. Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente donde se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente. | SI | NINGUNA |
| 26. | Sera obligación del contratista de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones. | SI | NINGUNA |
| 27. | Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen. | SI | NINGUNA |
| 28. | Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS). | SI | NINGUNA |
| 29. | Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato. | SI | NINGUNA |
| 30. | Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 1703 de 2002. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento. | SI | NINGUNA |
| 31. | El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA , como son:<br>***Accesibilidad***: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.<br>***Oportunidad:*** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. | SI | NINGUNA |

1255680132

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ***Continuidad***: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.<br>***Seguridad***: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.<br>***Pertinencia:*** Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada. | | |
| 32. | Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS. | SI | NINGUNA |
| 33. | Realizar incapacidades médicas según la DAP de la Policía Nacional 003 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total. | SI | NINGUNA |
| 34. | El **CONTRATISTA**, designará un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse. | SI | NINGUNA |
| 35. | Contar con un sistema estructurado de referencia, contrareferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante. | SI | NINGUNA |
| 36. | Realizar la contrareferencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos. | SI | NINGUNA |
| 37. | Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes. | SI | NINGUNA |
| 38. | Oportunidad de servicios ambulatorios cinco 05 días y citas prioritarias en máximo 72 horas. | SI | NINGUNA |
| 39. | Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo las deberes 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 |
| 40. | Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes. | SI | NINGUNA |
| 41. | Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto. | SI | NINGUNA |
| 42. | Presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. | SI | NINGUNA |
| 43. | Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | SI | NINGUNA |
| 44. | Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. | SI | NINGUNA |
| 45. | Utilizar las guías de manejo acordadas. | SI | NINGUNA |
| 46. | Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta. | SI | NINGUNA |
| 47. | Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional | SI | NINGUNA |
| 48. | **RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO Y EXPERIENCIA DEL MISMO**<br>Para la prestación del Servicio, será requisito mínimo que las personas que prestarán los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados, por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de salud, por lo cual el Contratista deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado y registro profesional. | SI | NINGUNA |
| 49. | El Contratista deberá presentar el portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código, la descripción de cada uno de los procedimientos, el valor de cada uno aplicando las tarifas institucionales y los descuentos que se oferten presentar con su propuesta y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato. | SI | NINGUNA |
| 50. | El Contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico. | SI | NINGUNA |
| 51. | El Contratista deberá presentar el 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 | SI | NINGUNA |

1255680132

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 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 | | |
| 52. | El Contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. | SI | NINGUNA |
| 53. | El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto. Siempre y cuando se identifique que fue la causa de la atención en la institución, si el usuario presenta complicaciones inherentes a su patología, factores de riesgo o predisposiciones u otras complicaciones documentadas en la literatura en la atención o procedimiento al que se someta, no será objeto de glosa y deben ser asumidos por el contratante. | SI | NINGUNA |
| 54. | El Contratista deberá atender a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía Nacional adscritos a la Regional de aseguramiento en salud No 1, conforme a lo establecido por la dirección de sanidad en el modelo de atención en Prestación de servicios de salud. | SI | NINGUNA |
| 55. | El Contratista deberá contar con las rutas integrales de atención en salud obligatoria y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual. | SI | NINGUNA |
| 56. | El Contratista deberá enviar de manera mensual al supervisor del contrato los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud. | SI | NINGUNA |

**2.1. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

Que mediante comunicación oficial No. GS-2024-152768-DEBOY de fecha 21 de agosto de 2024, se solicita a la Representante Legal de la Entidad la Facturación de acuerdo a lo descrito en la cláusula forma de pago y los documentos requeridos para la facturación. Así mismo se solicita, verificación constante de la ejecución presupuestal para evitar que una vez agotado el presupuesto del contrato, se continúe prestando los servicios objeto del contrato salvo que se trate de un caso de urgencia médica.

**3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (111) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (120) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

**4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud San Andrés San Andrés, Providencia y Santa Catalina, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe

1255680132

cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el 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, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 “Lineamientos para el pago a los proveedores del estado”: obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados.; del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 “por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación
Documentos requeridos:

- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 34 de la Ley 23 de 1981 “La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley”.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

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

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

1255680132

**PARÁGRAFO PRIMERO: 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 la Unidad Prestadora de Salud San Andrés San Andrés, Providencia y Santa Catalina tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

**PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.**

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

**PARÁGRAFO TERCERO: 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 proceder a 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 Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

**CAUSALES DE NO PAGO**

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
Todo servicio, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

El contratista reportará los casos de incidentes y eventos adversos de la Regional de Aseguramiento en salud No 1, analizado en el comité e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costó de atención en salud derivados del evento adverso. De igual manera las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o adicionen.

**LOS PAGOS SE REALIZARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:**

**NOMBRE BENEFICIARIO:** FRANCONEIRA IPS SAS
**BANCO:** BANCOLOMBIA
**TIPO DE CUENTA**: AHORROS
**NUMERO DE CUENTA**: 55525454851

### 4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

| a. Balance general de pagos y entregas | | |
|---|---|---|
| | **Valor en pesos** | **% del valor del contrato** |
| Valor total del contrato | $ 195.000.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 132.658.044,00 | 68% |
| Valor total facturado | $ 132.658.044,00 | 68% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 22.174.516,00 | 11% |
| Valor pagado | $ 110.483.528,00 | 57% |
| Valor pendiente de entrega | $ 68.603.781,00 | 35% |

**b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado**

| No. constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cuenta de Cobro No. 5 | $22.174.516,00 | 01/08/2024 al 31/08/2024 | $22.174.516,00 | De la FVFN-1471 de la FVFN-1636 | Pendiente | Pendiente | Pendiente |

## 5. RECOMENDACIONES

No se tiene recomendaciones como supervisor ante la administración.

## 6. CONCLUSIONES

| | | |
|---|---|---|
| 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,


Subintendente **WILLIAM FERNANDO MARTINEZ ALVAREZ**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud - ESPRI Distrito Barbosa
Supervisor Contrato No. 81-7-20079-24
Correo electrónico: deboy.espri-bar@policia.gov.co
No. Celular: 3103030622


1255680132