No. GS-2024- [illegible] **UPRES-JEFAT**

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 28 de Julio 2023

Mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4
Cali-Valle del Cauca

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 66-7-20097-24 mes de Junio

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

01/06/2023	**30/06/2023**

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 número 0186 de fecha 05/06/2023, obrando en calidad de jefe Regional de seguramiento de Servicios en Salud No. 4, nombra como supervisor del contrato No. 66-7-20097-24 a la señora Patrullera DANA LEYVIS CHANA RODRIGUEZ Auxiliar de Enfermería de la Unidad Prestadora de Salud Nariño

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 00**

NO.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERIODO REPORTADO

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**66-7-20097-24**
Objeto del Contrato / instrumento de	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y OTROS PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON APOYO DIAGNOSTICO DE IMAGENOLOGIA , EN LA CIUDAD DE**

agregación de la orden de compra	**PASTO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SON APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISAN – BOGOTA DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**
Contratista	**PALERMO IMAGEN LTDA**
Representante legal	**LIDIA MARITZA ORTIZ BERMUDEZ**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000,00)** **VIGENCIA 2024: $ 200.000.000,00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**N/A**
Valor total del contrato u orden de compra	**DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000,00)**
Plazo de ejecución inicial	**SEIS (06) MESES, VEINTISEIS (26) DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**05/06/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/2024**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Adiciones	**N/A**
Modificatorios	**N/A**
Prorrogas	**N/A**
Otros	**N/A**

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

1.1 Acciones adelantadas:

- No aplica

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con las obligaciones, frente al sistema de seguridad social, para fiscales (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF)...	SI	Certificado parafiscales de fecha 10 de julio 2024

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:(transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO.	SI	CUMPLE
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	SI	EL CONTRATISTA ANEXA CUENTA DE COBRO DEL MES DE JUNIO Y PLANILLA DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES.
La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios ambulatorios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño deberá ser resuelta en un plazo no mayor a 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no puedan ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá ser informada de forma inmediata al supervisor del contrato.	S	CUMPLE
Se debe garantizar el cumplimiento a la agenda programada para la realización de ayudas diagnósticas ambulatorias, respetando el horario asignado para las mismas.	S	CUMPLE
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 esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago	SI	SE VERIFICA EN LA PLATAFORMA SECOPII EL CARGUE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE (CUENTA DE COBRO)

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el mes de Noviembre la entidad no presenta facturación, teniendo en cuenta que no se han generado servicios para facturar en este mes.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (26) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (184) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4 pagará en moneda legal Colombiana al CONTRATISTA en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la prestación de la factura comercial e original y dos copias, que deberá ser radicada en ventanilla única de la oficina central de cuentas de la de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los cinco (5) primero días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. EL RECIBIDO A SATISFACCION (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplido con los trámites administrativos y fiscales vigentes.

Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: PALERMO IMAGEN LTDA
BANCO: Bancolombia
TIPO DE CUENTA: Corriente
NUMERO DE CUENTA: 87930710134

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 200.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 31.764.508	16%
Valor total facturado	$ 31.764.508	16%
Valor facturado pendiente de pago	$ 31.764.508	16%
Valor pagado	$ 0	0%
Valor pendiente de entrega	$ 168.235.492	84%

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 constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001	$4.825.145	17/06/2024 al 19/06/2024	$4.825.145	cuenta de mes junio No SP-06-01	$4.825.145	$ 0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
002	$4.474.632	19/06/2024 al 21/06/2024	$4.474.632	cuenta de mes junio No SP-06-02	$4.474.632	$ 0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
003	$4.774.140	21/06/2024 al 26/06/2024	$4.774.140	cuenta de mes junio No SP-06-03	$4.774.140	$ 0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
004	$3.476.406	24/06/2024 al 26/06/2024	$3.476.406	cuenta de mes junio No SP-06-04	$3.476.406	$ 0	consultar SECOP II o Tesorería unidad

005	$8.959.827	26/06/2024 al 29/06/2024	$8.959.827	cuenta de mes junio No SP-06-05	$8.959.827	$ 0	consultar SECOP II o Tesorería unidad
006	$5.286.219	11/06/2024 al 17/06/2024	$5.286.219	cuenta de mes junio No SP-06	$5.254.358	$ 31.681	consultar SECOP II o Tesorería unidad

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

5 RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución se verifica que en algunos meses no se ha realizado la facturación mensual de los servicios prestados por tal razón se solicita la facturación mensual para evitar novedades en el desarrollo del contrato.

6 CONCLUSIONES

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

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI** ___	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	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 _____

Patrullera DANA LEYVIS CHANA RODRIGUEZ
Auxiliar de enfermería UPRES NARIÑO
Supervisor Contrato No. 94-7-20097-2024
Correo electrónico: dana.chana4834@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3117096507

Anexo: 06 cuentas correspondientes al mes de junio