| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 10 | 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 | | |

**No. _6_ REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1**

**GS-2024-220600 - DEBOY 29.25**

Tunja, 21 de noviembre de 2024

Señor teniente coronel
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N 1
Carrera 68 B BIS No. 44-58
Bogotá D.C.

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. **81-7-20110-24**

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO _X_ O FINAL ___**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | **01/10/2024** | **Hasta** | **31/10/2024** |

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-2024-268952-MEBOG/REGI1-GRUCO 29.25 de fecha 29/05/2024, el Señor Subintendente CARLOS ANDRES BELTRAN HERNANDEZ, obrando en calidad de Jefe (E) Grupo de Contratos RASES No 1, notifica como supervisor del contrato del asunto al líder de asignación de citas médicas de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá señora Patrullera JEIMMY ALEJANDRA VERA BARRAGAN.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: CINCO (05)**

1. Informe de supervisión mes de mayo 2024 o del periodo comprendido entre el 29/05/2024 y el 31/05/2024 presentado mediante comunicado oficial No. **GS-2024-149250-DEBOY**.
2. Informe de supervisión mes de junio 2024 o del periodo comprendido entre el 01/06/2024 y el 30/06/2024 presentado mediante comunicado oficial No. **GS-2024-149589-DEBOY**.
3. Informe de supervisión mes de julio 2024 o del periodo comprendido entre el 01/07/2024 y el 31/07/2024 presentado mediante comunicado oficial No. **GS-2024-153113-DEBOY**.
4. Informe de supervisión mes de agosto 2024 o del periodo comprendido entre el 01/08/2024 y el 31/08/2024 presentado mediante comunicado oficial No. **GS-2024-175734-DEBOY**.

5. Informe de supervisión mes de septiembre 2024 o del periodo comprendido entre el 01/09/2024 y el 30/09/2024 presentado mediante comunicado oficial No. **GS-2024-199458-DEBOY**.

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| **Contrato No.** | 81-7-20110-24 |
| **Objeto del Contrato** | PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA, ENDODONCIA, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGÍA ORAL Y REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA POR TRAUMA EN ACCIDENTE LABORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 RESIDENTES DEL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y SU ZONA DE INFLUENCIA |
| **Contratista** | CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S |
| **Representante legal** | ROCIO ALEXANDRA BAQUERO VARGAS |
| **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** | 05 meses 03 días |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato** | 29/05/2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato** | 31/10/2024 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) modificación(es)** | 10/10/2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) modificación (es)** | 20/10/2024 |
| **Adiciones** | No aplica |
| **Modificatorios** | Modificacion 001 de 2024 de fecha 09/10/2024<br>**CLÁUSULA PRIMERA:** Adicionar la carta de aceptación de la oferta del contrato No. **81-7-20110-24,** el valor de **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2024, suma que no supera el 50% de conformidad con el parágrafo único del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 y en consecuencia modificar el acápite **VALOR** de la carta de aceptación de la oferta del contrato, el cual quedará de la siguiente manera:<br>**VALOR** — Para efectos legales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma de **CIENTO NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($195.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**<br>**CLAUSULA SEGUNDA: APROPIACION PRESUPUESTAL** La presente adición se encuentra amparada por la Certificación de Plan de Compras No. **363** de fecha 03/09/2024 para vigencia 2024, Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) QUIPU No **453** del 18/09/2024, SIIF No **63324** del 18/09/2024 por un valor de **SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2024, expedido por la responsable de Presupuesto de la Regional De Aseguramiento en Salud No.1. |

| | |
|---|---|
| | **CLAUSULA TERCERA:** Modificar el acápite **PLAZO DE EJECUCION** de la carta de aceptación de la oferta del contrato **No. 81-7-20110-24**, el cual quedará de la siguiente manera:<br><br>**PLAZO DE EJECUCIÓN**: Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un Plazo de Ejecución **HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA QUE SE AGOTE EL PRESUPUESTO, LO QUE PRIMERO OCURRA**, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.<br><br>**CLÁUSULA CUARTA: El CONTRATISTA** - debe comunicar la presente Modificación No. 001 a la Compañía Aseguradora respectiva, para que se adecue la Garantía Única constituida en los términos del acápite **GARANTIAS** del contrato No. **81-7-20110-24** y sea remitida al CONTRATANTE para su aprobación. |
| **Prorrogas** | No aplica |
| **Otros** | No aplica |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

**1.1. Acciones adelantadas:** no se realiza ninguna acción al contrato en ejecución

## 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. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. | SI | Ninguna |
| 4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SI | Ninguna |
| 5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. | SI | Ninguna |
| 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 Unidad Prestadora de Salud Arauca 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 POLICÍA NACIONAL 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. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación. | SI | Ninguna |
| 11. El CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual. | SI | Ninguna |
| 12. Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. | SI | Ninguna |
| 13. 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 | SI | Ninguna |

| | | |
|---|---|---|
| cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. | | |
| 14. Cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca. | SI | Ninguna |
| 15. El contratista se compromete que durante la vigencia del contrato sostendrá los precios vigentes durante la ejecución del mismo. | SI | Ninguna |
| 16. 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 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. | SI | Ninguna |
| 17. El oferente deberá 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 |
| 18. No deberá 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 |
| 19. El oferente deberá 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 |
| 20. El contratista debe certificar por escrito que se compromete a asignar a un funcionario de su personal que sirva de enlace directo con el supervisor del contrato, el cual deberá contar con: Numero de contacto teléfono celular, con atención inmediata en el siguiente horario: DE LUNES A VIERNES DE 07:00 HORAS a 18:00 HORAS por el tiempo de ejecución del contrato. Numero de contacto teléfono fijo teléfono en el horario de atención de las instalaciones del oferente. Correo electrónico para notificaciones por parte del supervisor del contrato. | SI | Ninguna |
| 21. 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 |
| 22. 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 |
| 23. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencia | SI | Ninguna |
| 24. 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 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. | SI | Ninguna |
| 25. Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. | SI | Ninguna |
| 26. 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. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 | SI | Ninguna |

| | | |
|---|---|---|
| sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. | | |
| 27. 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. El CONTRATISTA se obligará a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando los servicios adjudicados con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. | SI | Ninguna |

## 2.1. CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| **DE CARÁCTER TÉCNICO:** | | |
| EL CONTRATISTA deberá mantener las instalaciones adecuadas en la ciudad de Tunja Boyacá para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013, en la ciudad de Tunja Boyacá, en concordancia con la Resolución 3100 de 2019 en concordancia con la circular externa 067 de 2010 y ley 10 de 1990. | SI | Ninguna |
| **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 estar inscrito y mantener vigente durante la ejecución del contrato el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social, y deberá estar habilitado en todos los servicios requeridos. | SI | Ninguna |
| **CAPACIDAD OPERATIVA**: El CONTRATISTA deberá garantizar la habilitación de las instalaciones (consultorios), con las condiciones adecuadas, donde el paciente reciba un servicio de calidad, ajustado a lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001. (será verificado en visita técnica) Resolución 3100 de 2019. | SI | Ninguna |
| El CONTRATISTA garantizará que el personal que practicará los procedimientos, se encuentra facultado para ello y no será efectuados por personal distinto a los especialistas ofertados, si se presentara algún cambio de personal el contratista deberá garantizar que cuentan con las mismas o mejores condiciones y deberá hacer dicho cambio previa coordinación con el supervisor de contrato. | SI | Ninguna |
| SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: EL CONTRATISTA deberá mantener vigente 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 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). | SI | Ninguna |
| Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes. Según Resolución 3100 de 2019. | SI | Ninguna |
| Buenas prácticas ambientales: durante la ejecución del contrato, el contratista es responsable de dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en materia ambiental y social. En caso de establecerse conductas, hechos o actividades consideradas infracciones en materia ambiental o que sean violatorias de la normatividad vigente en el cumplimiento de los actos administrativos emanados de la autoridad ambiental competente, lo hará acreedor de las acciones preventivas y sancionatorias por la ley. El contratista es el único responsable de los procedimientos administrativos que de este incumplimiento se deriven. | SI | Ninguna |
| El CONTRATISTA deberá garantizar, en un horario mínimo de Ocho (8) horas diarias de lunes a viernes en horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00, y sábado de 08:00 a 13:00 horas, a los Usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá. Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente, Incluyendo la urgencia odontológica. | SI | Ninguna |
| Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrarreferencia 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 |
| La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al MANUAL DE MEDICAMENTOS Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la salud EIPS.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 | SI | Ninguna |
| Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la RASES 1 – LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros | SI | Ninguna |

| | | |
|---|---|---|
| usuarios y beneficiarios, que llegasen a prescribir los odontólogos especialistas de la red externa contratada. | | |
| 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 |
| 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. Prestación de servicio especializado en odontología, Endodoncia, Periodoncia, Odontopediatría, Cirugía oral, Implantología y rehabilitación oral por trauma en accidente Laboral a todos los usuarios 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 odontológicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. | SI | Ninguna |
| El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional. Acuerdo 002 de 2001, Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.<br>**Nota:** Si se requiere un procedimiento, o servicio, adicional que no se encuentre en el Acuerdo 002 de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el médico especialista tratante deberá diligenciar el anexo número (1) uno (formato de solicitud y justificación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de las salud, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP), realizara historia clínica justificada y generara orden de procedimiento solicitado. Documentos requeridos para solicitar autorización ante comité técnico científico - EIPS. | SI | Ninguna |
| El **CONTRATISTA**, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por la oficina de referencia y Contrarreferencia en la Unidad Prestadora de salud Boyacá. La autorización debe contener la firma del paciente. | SI | Ninguna |
| 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 |
| Atención prioritaria a maternas, menores de 5 años y adultos mayores, de acuerdo a la ley 1171 de 2007 Capitulo III ventanilla preferencial Articulo 9. | SI | Ninguna |
| 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 |
| 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 |
| Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias | SI | Ninguna |
| Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el manual de medicamentos y terapéutica del SSPN, se deberá solicitar autorización previa al Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin. Los medicamentos para manejo intrahospitalario que requieran administrarse de manera urgente, deben solicitar la aprobación por el EIPS posterior a su utilización de acuerdo a lo establecido en el artículo 8 de la Resolución 3099 de 2008. | SI | Ninguna |
| El CONTRATISTA deberá sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prorrogas. | SI | Ninguna |
| Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista NO continuara prestando los servicios, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes. | SI | Ninguna |
| 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 |
| Enviar en medio magnético la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS). | SI | Ninguna |
| Asumir el pago de obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato. | SI | Ninguna |
| El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, 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.<br>**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 | SI | Ninguna |

| | | |
|---|---|---|
| Facilitar los indicadores de calidad en la prestación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud: SOGCS. Decreto 780 de 2016. | SI | Ninguna |
| Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 007 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total. | SI | Ninguna |
| El **CONTRATISTA**, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato, suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____. | SI | Ninguna |
| Contar con un sistema de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante | SI | Ninguna |
| Realizar un resumen del procedimiento al paciente para ser plasmado en la historia clínica permitiendo seguimiento y evolución, del mismo. | SI | Ninguna |
| Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes. | SI | Ninguna |
| Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 3 días y Citas prioritarias en máximo 48 horas. | SI | Ninguna |
| Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo los 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 |
| Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes | SI | Ninguna |
| Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que se llegasen a presentar con ocasión al servicio contratado. | SI | Ninguna |
| Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría realizada por Garantía y Calidad | SI | Ninguna |
| 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 |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes. | SI | Ninguna |
| Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional incluyendo incorporación, ascenso o retiro. | SI | Ninguna |
| El CONTRATISTA debe garantizar la oportunidad de la consulta especializada, procedimientos diagnósticos y procedimientos odontológicos de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 8 días calendario. | SI | Ninguna |
| El CONTRATISTA deberá adjuntar en archivo Excel los códigos CUPS de los servicios y procedimientos contratados. | SI | Ninguna |

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

Se recibió facturación correspondiente al mes de octubre 2024 por parte del contratista con un atrazo de 05 dias habiles al tiempo estipulado para la radicacion de la facturacion, reiterando al contratista la necesidad de la radicacion oportuna de la facturacion hecha mediante comunicado oficial GS-2024-143523-DEBOY.

Se concluyo de manera satisfactoria tramite modificacion al contrato para adicion de recursos y prorroga al plazo de ejecucion acorde a la solicitud realizada mediante el comunicado oficial GS-2024-155209-DEBOY.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido Ciento Cincuenta y Tres (153) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando Cincuenta (50) 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 Boyacá, 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 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.

**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 Boyacá 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 Boyacá, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

**PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS**
El Contratista debe a llegar al supervisor del contrato durante los primeros 05 días del mes siguiente a la prestación del servicio, la correspondiente factura al supervisor del contrato, este será revisada en el lapso de 03 días hábiles y se emitirá el RAS – Técnico-económico, el cual debe ser entregado en la oficina Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

Documentos requeridos:
- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
- Certificado de aportes parafiscales, seguridad social (EPS, ARP y pensión) y pago de salarios, expedido por el representante legal o Revisor Fiscal.

La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 ”por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito”.

**LOS PAGOS SE REALIZARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:**
**NOMBRE BENEFICIARIO:** CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S
**BANCO:** DAVIVIENDA
**TIPO DE CUENTA**: AHORROS
**NUMERO DE CUENTA**: 176270075607

**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 | 100,00% |
| Valor total de las entregas | $ 149.806.068,00 | 76,82% |
| Valor total facturado | $ 117.246.978,00 | 60,13% |

| | | |
|---|---|---|
| Valor facturado pendiente de pago | $ 77.753.022,00 | 39,87% |
| Valor pagado | $ 117.246.978,00 | 60,13% |
| Valor pendiente de entrega | $ 45.193.932,00 | 23,18% |

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

| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor Facturado | No. factura | Valor Pagado | Valor Deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. 5 del 15/11/2024 | $32.559.090,00 | Del 01/10/2024 al 31/10/2024 | $32.559.090,00 | FACTURAS EL4334 A ELS1968 | pendiente | pendiente | Pendiente |

## 5. RECOMENDACIONES

No se tiene recomendaciones a 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,


**Patrullera JEIMMY ALEJANDRA VERA BARRAGAN**
Responsable de Asignación de Citas Médicas UPRES BOYACÁ
Supervisor Contrato No. 81-7-20110-24
Correo electrónico: jeimmy.vera@correo.policia.gov.co
No. Celular:314-8435574

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Tunja, 15 de noviembre del 2024 |
| Unidad: | Regional de aseguramiento en Salud No 1 |
| Tipo de contrato | <table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table> |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 81-7-20110-24 |
| Constancia de recibido No. | 05 |
| Contratista: | CLÍNICA ODONTOLÓGICA ORTOSONRIA ESTÉTICA DENTAL S.A.S |
| NIT del contratista: | 900242209-5 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | LA PRESTACION DEL SERVICIO ESPECIALIZADO EN ODONTOLOGIA, ENDODONCIA, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL Y REHABILITACION ORAL E IMPLANTOLOGIA POR TRAUMA EN ACCIDENTES LABORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECINTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 RESIDENTES DEL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y SU ZONA DE INFLUENCIA. |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | NO APLICA |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | Valor total contrato $ 130.000.000 más adicción de 65.000.000<br>Total $ 195.000.000 |
| Plazo de ejecución: | 29/05/2024 AL 31/10/2024, con prorroga 20/12/2024 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | No Aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | Carrera 9 # 22-34 - Tunja Boyacá -Unidad prestadora de salud Boyacá |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | No Aplica |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Patrullera Jeimmy Alejandra vera barragán<br>Responsable de asignación de citas médicas ESPCO Tunja |
| Fecha de entrega certificada: | 01/10/2024 al 31/10/2024 |

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

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Regional No 1 | 16 | Servicio Especializado En Odontología | $32.559.090 | $32.559.090 | $0,00 | $0 |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | No Aplica |

| N°. DE FACTURA | FECHA DE LA FACTURA | VALOR DE LA FACTURA | NOTA CRÉDITO O DÉBITO | VALOR DE LA FACTURA |
|---|---|---|---|---|
| EL4334 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4335 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4336 | 14/11/2024 | $ 647.400 | 0 | $ 647.400 |
| EL4337 | 14/11/2024 | $ 256.802 | 0 | $ 256.802 |
| EL4338 | 14/11/2024 | $ 363.208 | 0 | $ 363.208 |
| EL4339 | 14/11/2024 | $ 323.700 | 0 | $ 323.700 |
| EL4340 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4341 | 14/11/2024 | $ 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4342 | 14/11/2024 | $ 126.575 | 0 | $ 126.575 |
| EL4343 | 14/11/2024 | $ 126.575 | 0 | $ 126.575 |
| EL4344 | 14/11/2024 | $ 256.802 | 0 | $ 256.802 |
| EL4345 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4346 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4347 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4348 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4349 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4350 | 14/11/2024 | $ 76.277 | 0 | $ 76.277 |
| EL4351 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4352 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4353 | 14/11/2024 | $ 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4354 | 14/11/2024 | $ 253.150 | 0 | $ 253.150 |
| EL4355 | 14/11/2024 | $ 126.575 | 0 | $ 126.575 |
| EL4356 | 14/11/2024 | $ 323.700 | 0 | $ 323.700 |
| EL4357 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4358 | 14/11/2024 | $ 256.802 | 0 | $ 256.802 |
| EL4359 | 14/11/2024 | $ 208.496 | 0 | $ 208.496 |
| EL4360 | 14/11/2024 | $ 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4361 | 14/11/2024 | $ 647.400 | 0 | $ 647.400 |
| EL4362 | 14/11/2024 | $ 50.713 | 0 | $ 50.713 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| EL4363 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4364 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4365 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4366 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4367 | 14/11/2024 | $ | 76.277 | 0 | $ | 76.277 |
| EL4368 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4369 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4370 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4371 | 14/11/2024 | $ | 126.575 | 0 | $ | 126.575 |
| EL4372 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4373 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4374 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4375 | 14/11/2024 | $ | 459.654 | 0 | $ | 459.654 |
| EL4376 | 14/11/2024 | $ | 564.317 | 0 | $ | 564.317 |
| EL4377 | 14/11/2024 | $ | 126.575 | 0 | $ | 126.575 |
| EL4378 | 14/11/2024 | $ | 126.575 | 0 | $ | 126.575 |
| EL4379 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4380 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4381 | 14/11/2024 | $ | 153.218 | 0 | $ | 153.218 |
| EL4382 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4383 | 14/11/2024 | $ | 126.575 | 0 | $ | 126.575 |
| EL4384 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4385 | 14/11/2024 | $ | 479.076 | 0 | $ | 479.076 |
| EL4386 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4387 | 14/11/2024 | $ | 126.575 | 0 | $ | 126.575 |
| EL4388 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4389 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4390 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4391 | 14/11/2024 | $ | 76.277 | 0 | $ | 76.277 |
| EL4392 | 14/11/2024 | $ | 1.021.813 | 0 | $ | 1.021.813 |
| EL4393 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4394 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| EL4395 | 14/11/2024 | $ | 78.020 | 0 | $ | 78.020 |
| EL4396 | 14/11/2024 | $ | 256.802 | 0 | $ | 256.802 |
| EL4397 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| EL4398 | 14/11/2024 | $ | 128.401 | 0 | $ | 128.401 |
| EL4399 | 14/11/2024 | $ | 323.700 | 0 | $ | 323.700 |
| EL4400 | 14/11/2024 | $ | 179.114 | 0 | $ | 179.114 |
| EL4401 | 14/11/2024 | $ | 170.000 | 0 | $ | 170.000 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| EL4402 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4403 | 14/11/2024 | $ | 559.420 | 0 | $ 559.420 |
| EL4404 | 14/11/2024 | $ | 204.595 | 0 | $ 204.595 |
| EL4405 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4406 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4407 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4408 | 14/11/2024 | $ | 127.654 | 0 | $ 127.654 |
| EL4409 | 14/11/2024 | $ | 279.710 | 0 | $ 279.710 |
| EL4410 | 14/11/2024 | $ | 126.575 | 0 | $ 126.575 |
| EL4411 | 14/11/2024 | $ | 612.872 | 0 | $ 612.872 |
| EL4412 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4413 | 14/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| EL4414 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4415 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4416 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4417 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4418 | 14/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| EL4419 | 14/11/2024 | $ | 279.710 | 0 | $ 279.710 |
| EL4420 | 14/11/2024 | $ | 127.654 | 0 | $ 127.654 |
| ELD698 | 13/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| ELD699 | 13/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| ELD700 | 13/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| ELD701 | 13/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| ELD702 | 13/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| ELD703 | 13/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| ELD704 | 13/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| ELD705 | 13/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| ELD706 | 13/11/2024 | $ | 127.654 | 0 | $ 127.654 |
| ELD707 | 13/11/2024 | $ | 279.710 | 0 | $ 279.710 |
| ELD708 | 13/11/2024 | $ | 647.400 | 0 | $ 647.400 |
| ELD709 | 13/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| ELD710 | 13/11/2024 | $ | 279.710 | 0 | $ 279.710 |
| ELD711 | 13/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ 483.973 |
| ELD712 | 13/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |
| ELD713 | 13/11/2024 | $ | 155.708 | 0 | $ 155.708 |
| ELD714 | 13/11/2024 | $ | 279.710 | 0 | $ 279.710 |
| ELD715 | 13/11/2024 | $ | 647.400 | 0 | $ 647.400 |
| ELD716 | 13/11/2024 | $ | 256.802 | 0 | $ 256.802 |
| ELD717 | 13/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ 50.713 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ELD718 | 13/11/2024 | $ | 101.426 | 0 | $ | 101.426 |
| ELD719 | 13/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| ELD720 | 13/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| ELD721 | 13/11/2024 | $ | 279.710 | 0 | $ | 279.710 |
| ELD722 | 13/11/2024 | $ | 127.654 | 0 | $ | 127.654 |
| ELD723 | 13/11/2024 | $ | 1.531.516 | 0 | $ | 1.531.516 |
| ELD724 | 13/11/2024 | $ | 647.400 | 0 | $ | 647.400 |
| ELD725 | 13/11/2024 | $ | 647.400 | 0 | $ | 647.400 |
| ELS1963 | 12/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| ELS1964 | 12/11/2024 | $ | 50.713 | 0 | $ | 50.713 |
| ELS1965 | 12/11/2024 | $ | 311.416 | 0 | $ | 311.416 |
| ELS1966 | 12/11/2024 | $ | 483.973 | 0 | $ | 483.973 |
| ELS1967 | 12/11/2024 | $ | 279.710 | 0 | $ | 279.710 |
| ELS1968 | 12/11/2024 | $ | 103.916 | 0 | $ | 103.916 |
| TOTAL | | $ | 32.559.090 | 0 | $ | 32.559.090 |

**CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO**: el contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación del servicio especializado en odontología, (endodoncia, periodoncia, odontopediatría, cirugía oral para usuarios y beneficiarios) y rehabilitación oral e implantología por trauma en accidentes laboral para usuarios del subsistema de salud de la policía nacional pertinentes a la regional de aseguramiento en salud n° 1 especialmente a los residentes del departamento de Boyacá y su zona de influencia, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No. 05 correspondiente al periodo del 01 de octubre 2024 al 31 de octubre del 2024.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones Técnicas contratadas. Supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIÓ Si _X_ No__ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Pago aportes parafiscales vigentes | Si | 9476699281 |

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**:

prestación del servicio especializado en odontología, (endodoncia, periodoncia, odontopediatría, cirugía oral para usuarios y beneficiarios) y rehabilitación oral e implantología por trauma en accidentes laboral para usuarios del subsistema de salud de la policía nacional pertinentes a la regional de aseguramiento en salud N° 1 especialmente a los residentes del departamento de Boyacá y su zona de *influencia.*

**NOTA:** para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de Supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

**Patrullera. JEIMMY ALEJANDRA VERA BARRAGAN**
Responsable de Asignación de Citas médicas ESPCO Tunja

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900242209 | 5 | CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | COMFABOY | CR 12 No 20-10 | TUNJA-BOYACA | 7421429 | SI |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-11 | 1000001937 | 9476699281 | E | 2024/11/06 | 2024/11/06 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $1,880,600 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | | $1,880,600 |
| **SUCURSAL: COMFABOY (9 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | | $1,880,600 |
| **Centro de Trabajo: 1.044% // POSITIVA (9 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | $0 | $32,600 |
| Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (9 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3 | $130,000 | $20,800 | EPS041 | 3 | $130,000 | $5,200 | CCF10 | 3 | $130,000 | $5,200 | 14-23 | 3 | $130,000 | 1.044% | $1,400 | 3 | $0 | $0 | SI | $325,600 |
| 1 | CC | 1003912864 | CUERVO JENNIFER | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | SI | $325,600 |
| 2 | CC | 1097396493 | DURAN ANA | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | SI | $325,600 |
| 3 | CC | 35896072 | HERRERA ANGELA | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 7 | $325,000 | $52,000 | | 0 | $0 | $0 | CCF10 | 7 | $325,000 | $13,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 7 | $0 | $0 | No | $78,600 |
| 4 | CC | 40046802 | MARTINEZ FLOR | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | SI | $325,600 |
| 5 | CC | 1049629203 | MORENO YINA | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 5 | $216,667 | $34,700 | EPS005 | 5 | $216,667 | $8,700 | CCF10 | 5 | $216,667 | $8,700 | 14-23 | 5 | $216,667 | 1.044% | $2,300 | 5 | $0 | $0 | SI | $54,400 |
| 6 | CC | 1101698426 | NIÑO BERTHA | X | X | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 8 | $346,667 | $55,500 | EPS017 | 8 | $346,667 | $13,900 | CCF10 | 8 | $346,667 | $13,900 | 14-23 | 8 | $346,667 | 1.044% | $3,700 | 8 | $0 | $0 | SI | $87,000 |
| 7 | CC | 1002364823 | PEDRAZA DAYANA | | X | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | SI | $325,600 |
| 8 | CC | 1049635730 | QUINTERO CINDY | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | SI | $325,600 |
| 9 | CC | 1049633360 | QUINTERO JESSIKA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | | $1,880,600 |
| **Total** | **Afiliados( 9)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/11/14 08:23 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900242209 | 5 | CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | COMFABOY | CR 12 No 20-10 | TUNJA-BOYACA | 7421429 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-11 | 1000001937 | 9476699281 | E | 2024/11/06 | 2024/11/06 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $1,880,600 |

## RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 9 | $1,203,000 | $0 | $0 | $1,203,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $20,800 | $0 | $0 | $20,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 5 | $731,500 | $0 | $0 | $731,500 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 3 | $450,700 | $0 | $0 | $450,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 9 | $89,000 | $0 | $0 | $89,000 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 9 | $89,000 | $0 | $0 | $89,000 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 9 | $300,800 | $0 | $0 | $300,800 |
| COMFABOY | CCF10 | 891,800,213 | 8 | 9 | $300,800 | $0 | $0 | $300,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 8 | $287,800 | $0 | $0 | $287,800 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 4 | $169,900 | $0 | $0 | $169,900 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $5,200 | $0 | $0 | $5,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 3 | $112,700 | $0 | $0 | $112,700 |
| TOTAL | | | | 9 | $1,880,600 | $0 | $0 | $1,880,600 |



2024/11/14 08:23 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900242209 | 5 | CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | COMFABOY | CR 12 No 20-10 | TUNJA-BOYACA | 7421429 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-11 | 1000001937 | 9476699281 | E | 2024/11/06 | 2024/11/06 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $1,880,600 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: COMFABOY (9 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | | $1,880,600 |
| **Centro de Trabajo: 1.044% // POSITIVA (9 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | | $1,880,600 |
| Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (9 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | | $1,880,600 |
| 1 | CC | 1003912864 | CUERVO JENNIFER | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3 | $130,000 | $20,800 | EPS041 | 3 | $130,000 | $5,200 | CCF10 | 3 | $130,000 | $5,200 | 14-23 | 3 | $130,000 | 1.044% | $1,400 | 3 | $0 | $0 | Si | $32,600 |
| 2 | CC | 1097396493 | DURAN ANA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | Si | $325,600 |
| 3 | CC | 35896072 | HERRERA ANGELA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | Si | $325,600 |
| 4 | CC | 40046802 | MARTINEZ FLOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 7 | $325,000 | $52,000 | | 0 | $0 | $0 | CCF10 | 7 | $325,000 | $13,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 7 | $0 | $0 | No | $78,600 |
| 5 | CC | 1049629203 | MORENO YINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | Si | $325,600 |
| 6 | CC | 1101698426 | NIÑO BERTHA | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 5 | $216,667 | $34,700 | EPS005 | 5 | $216,667 | $8,700 | CCF10 | 5 | $216,667 | $8,700 | 14-23 | 5 | $216,667 | 1.044% | $2,300 | 5 | $0 | $0 | Si | $54,400 |
| 7 | CC | 1002364823 | PEDRAZA DAYANA | | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 8 | $346,667 | $55,500 | EPS017 | 8 | $346,667 | $13,900 | CCF10 | 8 | $346,667 | $13,900 | 14-23 | 8 | $346,667 | 1.044% | $3,700 | 8 | $0 | $0 | Si | $87,000 |
| 8 | CC | 1049635730 | QUINTERO CINDY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | Si | $325,600 |
| 9 | CC | 1049633360 | QUINTERO JESSIKA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF10 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 1.044% | $13,600 | 30 | $0 | $0 | Si | $325,600 |
| **Total** | | | **Afiliados( 9)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,518,334 | $1,203,000 | | | $7,193,334 | $287,800 | | | $7,518,334 | $300,800 | | | $8,493,334 | | $89,000 | | $0 | $0 | | $1,880,600 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 900242209 | 5 | CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | COMFABOY | CR 12 No 20-10 | TUNJA-BOYACA | 7421429 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-11 | 1000001937 | 9476699281 | E | 2024/11/06 | 2024/11/06 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $1,880,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 9 | $1,203,000 | $0 | $0 | $1,203,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $20,800 | $0 | $0 | $20,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 5 | $731,500 | $0 | $0 | $731,500 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 3 | $450,700 | $0 | $0 | $450,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 9 | $89,000 | $0 | $0 | $89,000 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 9 | $89,000 | $0 | $0 | $89,000 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 9 | $300,800 | $0 | $0 | $300,800 |
| COMFABOY | CCF10 | 891,800,213 | 8 | 9 | $300,800 | $0 | $0 | $300,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 8 | $287,800 | $0 | $0 | $287,800 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 4 | $169,900 | $0 | $0 | $169,900 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $5,200 | $0 | $0 | $5,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 3 | $112,700 | $0 | $0 | $112,700 |
| **TOTAL** | | | | **9** | **$1,880,600** | **$0** | **$0** | **$1,880,600** |

OrtoSonria
Estética Dental Clínica Odontológica S.A.S

Tunja, 23 de octubre 2024

Señores:
**PT. JEIMMY ALEJANDRA VERA BARRAGAN**
**Supervisora del contrato No. 81-7-20110-24**
Tunja.

Cordial saludo,

Yo, **ROCIO ALEXANDRA BAQUERO VARGAS**, identificada con cedula de ciudadanía **No 52.258.386** de la Ciudad de Bogotá, y en calidad de Representante Legal de **CLINICA ODONTOLOGICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S** Registrada Bajo Nit No. 9002422095, informa que para el contrato **No. 81-7-20110-24** establecido con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD** por un valor total de **$195.000.000,** a la fecha se ha ejecutado un valor total de, ciento cuarenta y dos millones doscientos cuarenta y seis mil novecientos setenta y ocho pesos m/cte. (**$142.246.978**), dicho valor corresponde a los siguientes periodos, quedando como saldo pendiente de ejecución a corte del 23 de octubre de **$ 52.753.022.**

| MES | VALOR EJECUTADO |
|---|---|
| jun-24 | $ 30.594.547 |
| jul-24 | $ 28.415.058 |
| ago-24 | $ 31.519.341 |
| sep-24 | $ 26.718.032 |

Agradecemos su atención.

Cordialmente;



**ROCIO ALEXANDRA BAQUERO VARGAS**
**c.c. 52.258.386 de Bogotá**
**Representante Legal**
**CLINICA ORTOSONRIA ESTETICA DENTAL S.A.S**
**NIT. 900242209-5**

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO TUNJA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha:** | Tunja, 29 de octubre del 2024 | | |
| **Hora de inicio:** | 09:00 horas | **Hora de finalización:** | 12:00 horas |
| **Lugar:** | CLÍNICA ODONTOLÓGICA ORTOSONRIA ESTÉTICA DENTAL SAS | | |

**ACTA – – ESPCO-UPRES - 2.25**

**QUE TRATA SOBRE RENION DE LA SUPERVISORA CON LA ENTIDAD ORTOSONRIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

**ORDEN DEL DÍA**

1. Verificación de asistentes
2. Lectura del acta anterior
3. Verificación de compromisos
4. Temas a tratar:

**SOCIALIZACION, CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES AL COTRATO 81-5-20110-24.**

**DESARROLLO**

1. **Verificación de asistentes**: En la ciudad de Tunja, a los 29 días del mes de octubre del 2024, se realiza reunión por parte de la señora patrullera Jeimmy Alejandra Vera como supervisora del contrato 81-5-20110-24 adscrito entre regional de aseguramiento en salud No 1 y la clínica odontológica ortosonria estética dental.

2. **Lectura del acta anterior:** N/A

3. **Verificación de los compromisos:** N/A

4. **Temas a tratar:**

| **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES** |
|---|
| 1. Cumplir con el objeto contractual. |
| 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. |
| 3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. |
| 4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. |
| 5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. |
| 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. |
| 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 Unidad |

| |
|---|
| Prestadora de Salud Arauca de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. |
| 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. |
| 9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL 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. |
| 10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación. |
| 11. El CONTRATISTA deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual. |
| 12. Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el contratista deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. |
| 13. 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. |
| 14. Cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca. |
| 15. El contratista se compromete que durante la vigencia del contrato sostendrá los precios vigentes durante la ejecución del mismo. |
| 16. 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 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. |
| 17. El oferente deberá 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. |
| 18. No deberá 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. |
| 19. El oferente deberá 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. |
| 20. El contratista debe certificar por escrito que se compromete a asignar a un funcionario de su personal que sirva de enlace directo con el supervisor del contrato, el cual deberá contar con: Numero de contacto teléfono celular, con atención inmediata en el siguiente horario: DE LUNES A VIERNES DE 07:00 HORAS a 18:00 HORAS por el tiempo de ejecución del contrato. Numero de contacto teléfono fijo teléfono en el horario de atención de las instalaciones del oferente. Correo electrónico para notificaciones por parte del supervisor del contrato. |
| 21. 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”. |
| 22. 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. |
| 23. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencia |
| 24. 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 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. |
| 25. Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. |
| 26. 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.<br>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. |
| 27. 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. El CONTRATISTA se obligará a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando los servicios adjudicados con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. |

**CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| |
|---|
| EL CONTRATISTA deberá mantener las instalaciones adecuadas en la ciudad de Tunja Boyacá para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013, en la ciudad de Tunja Boyacá, en concordancia con la Resolución 3100 de 2019 en concordancia con la circular externa 067 de 2010 y ley 10 de 1990. |
| **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 estar inscrito y mantener vigente durante la ejecución del contrato el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social, y deberá estar habilitado en todos los servicios requeridos. |
| **CAPACIDAD OPERATIVA**: El CONTRATISTA deberá garantizar la habilitación de las instalaciones (consultorios), con las condiciones adecuadas, donde el paciente reciba un servicio de calidad, ajustado a lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001. (será verificado en visita técnica) Resolución 3100 de 2019. |

| |
|---|
| El CONTRATISTA garantizará que el personal que practicará los procedimientos, se encuentra facultado para ello y no será efectuados por personal distinto a los especialistas ofertados, si se presentara algún cambio de personal el contratista deberá garantizar que cuentan con las mismas o mejores condiciones y deberá hacer dicho cambio previa coordinación con el supervisor de contrato. |
| SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: EL CONTRATISTA deberá mantener vigente 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 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). |
| Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes. Según Resolución 3100 de 2019. |
| Buenas prácticas ambientales: durante la ejecución del contrato, el contratista es responsable de dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en materia ambiental y social. En caso de establecerse conductas, hechos o actividades consideradas infracciones en materia ambiental o que sean violatorias de la normatividad vigente en el cumplimiento de los actos administrativos emanados de la autoridad ambiental competente, lo hará acreedor de las acciones preventivas y sancionatorias por la ley. El contratista es el único responsable de los procedimientos administrativos que de este incumplimiento se deriven. |
| El CONTRATISTA deberá garantizar, en un horario mínimo de Ocho (8) horas diarias de lunes a viernes en horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00, y sábado de 08:00 a 13:00 horas, a los Usuarios y Beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá. Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente, Incluyendo la urgencia odontológica. |
| Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrarreferencia 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. |
| La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al MANUAL DE MEDICAMENTOS Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la salud EIPS.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 |
| Adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la RASES 1 – LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, para la formulación y suministro de medicamentos a nuestros usuarios y beneficiarios, que llegasen a prescribir los odontólogos especialistas de la red externa contratada. |
| 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. |
| 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. Prestación de servicio especializado en odontología, Endodoncia, Periodoncia, Odontopediatría, Cirugía oral, Implantología y rehabilitación oral por trauma en accidente Laboral a todos los usuarios 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 odontológicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. |
| El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional. Acuerdo 002 de 2001, Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.<br>**Nota:** Si se requiere un procedimiento, o servicio, adicional que no se encuentre en el Acuerdo 002 de 2001 “Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el médico especialista tratante deberá diligenciar el anexo número (1) uno (formato de solicitud y justificación ante el Equipo |

**ACTA – – ESPCO-UPRES - 2.25**
**QUE TRATA SOBRE RENION DE LA SUPERVISORA CON LA ENTIDAD ORTOSONRIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CUMPLIMIENTO AL COTRATO 81-5-20110-24.**

| |
|---|
| Interdisciplinario de Profesionales de las salud, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP), realizara historia clínica justificada y generara orden de procedimiento solicitado. Documentos requeridos para solicitar autorización ante comité técnico científico - EIPS. |
| El **CONTRATISTA**, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada, firmada y autorizada por la oficina de referencia y Contrarreferencia en la Unidad Prestadora de salud Boyacá. La autorización debe contener la firma del paciente. |
| 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. |
| Atención prioritaria a maternas, menores de 5 años y adultos mayores, de acuerdo a la ley 1171 de 2007 Capitulo III ventanilla preferencial Articulo 9. |
| 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. |
| 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 |
| Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias |
| Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el manual de medicamentos y terapéutica del SSPN, se deberá solicitar autorización previa al Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad para su prescripción en el formato vigente para tal fin. Los medicamentos para manejo intrahospitalario que requieran administrarse de manera urgente, deben solicitar la aprobación por el EIPS posterior a su utilización de acuerdo a lo establecido en el artículo 8 de la Resolución 3099 de 2008. |
| El CONTRATISTA deberá sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prorrogas. |
| Una vez se agote el presupuesto total asignado, el contratista NO continuara prestando los servicios, a menos de que se trate de casos de urgencias conforme a las disposiciones vigentes. |
| 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. |
| Enviar en medio magnético la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios del Subsistema (RIPS). |
| Asumir el pago de obligaciones que se deriven de la ejecución del contrato. |
| El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, 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.<br>**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 |
| Facilitar los indicadores de calidad en la prestación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud: SOGCS. Decreto 780 de 2016. |
| Realizar incapacidades médicas según la directiva de la Policía Nacional 007 de 2009 en cuanto a necesidad de establecer si es incapacidad parcial o total. |
| El **CONTRATISTA**, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato, suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____. |

**ACTA – – ESPCO-UPRES - 2.25**
**QUE TRATA SOBRE RENION DE LA SUPERVISORA CON LA ENTIDAD ORTOSONRIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CUMPLIMIENTO AL COTRATO 81-5-20110-24.**

| |
|---|
| Contar con un sistema de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante |
| Realizar un resumen del procedimiento al paciente para ser plasmado en la historia clínica permitiendo seguimiento y evolución, del mismo. |
| Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes. |
| Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 3 días y Citas prioritarias en máximo 48 horas. |
| Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo los 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. |
| Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes |
| Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que se llegasen a presentar con ocasión al servicio contratado. |
| Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría realizada por Garantía y Calidad |
| 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. |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes. |
| Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional incluyendo incorporación, ascenso o retiro. |
| El CONTRATISTA debe garantizar la oportunidad de la consulta especializada, procedimientos diagnósticos y procedimientos odontológicos de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 8 días calendario. |
| El CONTRATISTA deberá adjuntar en archivo Excel los códigos CUPS de los servicios y procedimientos contratados. |

**COMPROMISOS**

| Actividad | Responsable | Fecha de entrega |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad lo escrito en el contrato 81-5-20110-24 | Clínica ortosonría | permanente |
| Reprogramar todas las citas que sean canceladas por fuerza mayor | Clínica ortosonría | permanente |

**CONVOCATORIA**

No aplica

**PATRULLERA. JEIMMY ALEJANDRA VERA BARRAGAN**
Supervisora de contrato 81-5-20110-24

Anexo: No
Elaborado por: PT. JEIMMY ALEJANDRA VERA B.
Revisado por: PT. JEIMMY ALEJANDRA VERA B.
Fecha de elaboración: 29/10/2024
Ubicación: Documentos//actas

Trasversal 16 15-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7422406-7435032
Deboy.rases1-vd@policia.gov.co
www.policia.gov.co

**INFORMACIÓN PÚBLICA VISIBLE**

**ACTA – – ESPCO-UPRES - 2.25**

**QUE TRATA SOBRE RENION DE LA SUPERVISORA CON LA ENTIDAD ORTOSONRIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CUMPLIMIENTO AL COTRATO 81-5-20110-24.**

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha:** | Tunja, 29 de octubre del 2024 | | |
| **Hora de inicio:** | 09:00 horas | **Hora de finalización:** | 12 :00 horas |
| **Lugar:** | CLÍNICA ODONTOLÓGICA ORTOSONRIA ESTÉTICA DENTAL S.A.S | | |

**ACTA – – ESPCO-UPRES - 2.25**

**QUE TRATA SOBRE RENION DE LA SUPERVISORA CON LA ENTIDAD ORTOSONRIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CUMPLIMIENTO AL COTRATO 81-5-20110-24.**

**ASISTENTES**

| GR. | NOMBRES Y APELLIDOS | UNIDAD O DEPENDENCIA | CORREO ELECTRÓNICO | CEDULA DE CIUDADANÍA | TELÉFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Jessica Quintero | Ortosonria | [illegible] | 1014633360 | 3246808905 | |
| | [illegible] | [illegible] | [illegible] | 52278756 | 3115216 | |
| | Cindy Lorena Cuntaq | [illegible] | Ortosonria@hotmail.com | 1044635730 | 3204914004 | |
| PT | [illegible] | Afiliaciones | [illegible] | 1051546077 | 3147103574 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Trasversal 16 15-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7422406-7435032
Deboy.espco-cit@policia.gov.co
www.policia.gov.co

**INFORMACIÓN PÚBLICA VISIBLE**