**INFORME DE SUPERVISIÓN**
**CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.6094366 DE 2024**

## 1. ASPECTOS GENERALES

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE** | DIRECCION REGIONAL |
| **CONTRATO NRO.** | CO1.PCCNTR.6094366 DE 2024 |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 14/03/2024 |
| **OBJETO** | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA Y ÓPTICA CON EL FIN DE ATENDER A LOS USUARIOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL TOLIMA, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD DE LOS USUARIOS, PREVIA AUTORIZACIÓN POR LOS MÉDICOS ASESORES DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL TOLIMA. |
| **CONTRATISTA** | SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA S. A. S |
| **CC o NIT** | 900.445.497-1 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN** | Ibagué Tolima |
| **FECHA DE INICIO** | 21/03/2024 |
| **PLAZO INICIAL DEL CONTRATO** | Doscientos sesenta y cinco (265) dias |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $92.000.000,00 |
| **PRÓRROGA NRO.** | N/A |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 13/12/2024 |
| **ADICIÓN NRO.** | N/A |
| **VALOR ACTUAL DEL CONTRATO** | $92.000.000,00 |
| **FORMA DE PAGO** | El SENA pagará el valor del contrato en pagos mensuales dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura o cuenta de cobro en la sede del Servicio Médico Asistencial, previa revisión y liquidación de la misma como requisito de la expedición de la certificación del supervisor del contrato. Para el efecto el SENA reconocerá el valor de los servicios que efectivamente se hayan atendido en el periodo pertinente, previa autorización por parte del médico tratante, y a las tarifas que se hayan pactado en el contrato, este desembolso estará sujeto, sin embargo, a la disponibilidad de PAC. Para proceder con el pago, el contratista deberá entregar la facturación o documento idóneo mensualmente con el soporte de documentos exigidos. Posteriormente el responsable de liquidar las cuentas del Servicio Médico, revisará y objetará o aceptará la cuenta. En caso de que la acepte, el supervisor enviará la autorización para la |

| | |
|---|---|
| | correspondiente ordenación del gasto a través del Director Regional del SENA y el trámite de pago a través del procedimiento establecido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General del SENA.<br>El contratista deberá presentar la factura electrónica debidamente validada por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los servicios contratados; lo anterior en cumplimiento del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 "Por el cual se reglamentan los artículos 511,615,616-1,616-2,616-4,617,618, 618-2 y 771-2 del Estatuto Tributario, 26 de la Ley 962 de 2005 y 183 de la Ley 1607 de 2012 y se sustituye el Capítulo 4 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria" y la Resolución 000042 del 5 de Mayo de 2020 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación".<br>El contratista deberá hacer entrega de la factura en los términos de la Circular No. 3-2021- 000055 del 7 de abril del 2021 sobre los Nuevos Lineamientos y requisitos para la recepción de facturación electrónica expedida por contratistas y proveedores, expedida por la Dirección General del Sena, la cual se anexa a este estudio previo.<br>Si las facturas no han sido bien elaboradas o no se acompañan de los documentos que la respalden, los términos anteriores solo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida la cuenta o factura o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos. // Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del PROVEEDOR, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.<br>Parágrafo: Todas las facturas emitidas por el contratista deberán estar cargadas en la PLATAFORMA SECOP II de conformidad con el plan de pagos allí establecido. |
| **INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.** | 005 |
| **PERIODO DEL INFORME** | Desde el 21/03/2024 AL 30/10/2024 |

**Link del Contrato**

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5785231&isFromPublicArea=True&isModal=False

## 2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

| OBLIGACIONES | ¿CUMPLIÓ? [Seleccione: **SI / NO / Parcialmente / No se requirió el cumplimiento]** | PRODUCTO O EVIDENCIA [Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada obligación específica durante el periodo del informe] |
|---|---|---|
| **1.** Ejecutar el objeto del Contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, Y obligaciones definidas en los Documentos del Proceso de contratación. | SI | Formato F9 contiene la relación de las ordenes y de los pacientes atendidos en el periodo. |
| **2.**Cumplir con las especificaciones técnicas del objeto presentadas en la oferta. | SI | |
| **3**. Dar a conocer al SENA cualquier reclamación, petición, orden o similar de terceros que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre la ejecución del Contrato o sobre sus obligaciones. | No se requirió el cumplimiento | |
| **4.** Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato. | SI | |
| **5.** Avisar al SENA, dentro del día hábil siguiente de conocida su existencia, la causal de incompatibilidad o inhabilidad sobreviniente. | No se requirió el cumplimiento | |
| **6.** Permanecer a paz y salvo en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, durante todo el tiempo de ejecución del contrato y acreditar esté a paz y salvo cada vez que se lo requiera el SENA, por cuanto es un requisito previo para los pagos de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de2007: En caso tal que NO se encuentre obligado a cancelar aportes parafiscales correspondiente a SENA e I.C.B.F. y excepcionalmente al Sistema de Seguridad Social, Salud, en el caso de personas naturales empleadoras, DEBERÁ INDICAR DICHA CIRCUNSTANCIA. | SI | certificación de paz y salvo respecto al sistema de seguridad social y parafiscales debidamente firmado por el revisor fiscal de fecha 05 de noviembre de 2024.<br><br>Copia de la planilla de pago de liquidación de aportes No.31454726 correspondiente al mes de septiembre de 2024 y fecha de pago 01/11/2024.<br><br>Según certificado expedido por el SENA en fecha 07/10/2024 en el cual indica que la entidad se |

| | | |
|---|---|---|
| | | encuentra al día con el pago de aportes parafiscales y no presenta registro en cartera |
| **7.** Cumplir con las normas contempladas en el Decreto 1072 del Ministerio de trabajo, Resolución 0312 de 2019 y demás que sean pertinentes. Para el cumplimiento de requisitos mínimos en SST la ARL a la que esté afiliado el contratista, o representante legal o profesional con licencia en SST deberá certificar el cumplimiento de los estándares mínimos. | SI | |
| **8.** Constituir y aportar oportunamente las garantías de cumplimiento del contrato con las coberturas y vigencias solicitadas en el proceso. | SI | El contratista aportó las garantías requeridas para el contrato , asi**:**<br><br>**-Cumplimiento del contrato:** Póliza No.I-100031524 valor $9.200.000 vigencia 15/03/2024 - 13/04/2025.<br><br>**- Prestaciones sociales:** Póliza No. I-100031524 valor $4.600.000 vigencia 15/03/2024 - 13/12/2027.<br><br>**- Calidad del servicio:** Póliza No. I-100031524 valor $9.200.000 vigencia 15/03/2024 - 13/04/2025.<br><br>**- Calidad y correcto funcionamiento:** Póliza No. I-100031524 valor $9.200.000 vigencia 15/03/2024 - 13/12/2025<br><br>**-Responsabilidad civil extra contractual:** Póliza No.I-100007546 valor $260.000.000. vigencia 15/03/2024 - 13/12/2024. |

| Obligaciones Especificas | | |
|---|---|---|
| **a.** Estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, en virtud de las condiciones y los estándares de habilitación indispensables y de obligatorio cumplimiento, aplicables a cualquier prestador de servicios, establecidas por el Ministerio de Salud en: El Decreto 1011 de 2006, "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". La Resolución 3100/2019, que define los procedimientos y condiciones de inscripciones los prestadores de servicios de salud "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y adopta el manual de inscripciones y habilitación de servicios. | SI | Actualmente la inscripción se encuentra vigente fecha de vencimiento REPS 31/08/2025 |
| **b.** Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente. | SI | Se realizó reunión para revisar ejecución del contrato |
| **c.** Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifa pactadas y en forma independientes los servicios prestados | SI | Facturas reportadas detalladas en el reporte financiero del presente informe |
| **d.** El oferente no está autorizado para solicitar ordenes y/o procedimientos fuera de las autorizaciones que se envíen por partes del servicio médico SENA REGIONAL TOLIMA, en caso de que se requiera algo adicional que se derivede la consulta, deberá primero tomar contacto con el supervisor del contrato quien será el que determine la expedición del requerimiento. | SI | Ordenes expedidas por el servicio médico anexas como soportes contractuales |
| **e.** Responder de manera íntegra por la administración y prestación de los servicios médicos asistenciales ofertados y los incluidos en el presente documento, y será responsable primario de la atención en salud de los | SI | |

| | | |
|---|---|---|
| beneficiarios del SMA encomendados por el SENA Regional Tolima. | | |
| **f.** Garantizar la prestación del servicio y propender por las suficientes atenciones médico-hospitalarias, en forma integral, eficiente y oportuna, que permita la continuidad de la atención a nuestros beneficiarios. | SI | |
| **g.** Utilizar de manera eficaz, acorde con el nivel de complejidad y la necesidad particular de cada beneficiario del SMA, su experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento profesional o especializado y todos los medios disponibles a su alcance para cumplir a cabalidad con el objeto que se pretende contratar y asumir los riesgos inherentes al servicio contratado y a la forma de pago determinada por la entidad. | SI | |
| **h**. Permitir a la entidad contratante cuando lo requiera el acceso a la información detalladas de los servicios prestados o programados de sus beneficiarios, garantizando la Inter operatividad de los sistemas de información de su propiedad con los del SENA. | SI | Soportes del servicio prestado en la cuenta presentada |
| **i.** Prestar los servicios de atención en salud a nuestros beneficiarios, durante el plazo de ejecución del contrato, en las sedes ofertadas por el contratista en los términos de referencia característicos del objeto del contrato y de oferta presentada. | SI | |
| j. Atender los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todoaquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", los cuales correrán por cuenta del prestador. | No se requirió el cumplimiento | |
| **k**. Cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en las normas: Decreto 780 de 2016, Capitulo 1, Titulo 1, Parte 1: Sobre El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud "SOGCS", integrado por cuatro componentes a saber: Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la | SI | |

| | | |
|---|---|---|
| Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud. La Resolución 3100/2019, que define los procedimientos y condiciones de inscripciones los prestadores de servicios de salud "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y adopta el manual de inscripciones y habilitación de servicios. | | |
| **l.** Recurso tecnológico: el contratista contara con los recursos tecnológicos y suministrara todos los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del contrato. | SI | |
| **m**. Designar uno o varios funcionarios que directa y exclusivamente sean responsables de la administración del contrato, en la ejecución y cumplimiento de las actividades y compromisos adquiridos por él con el SMA del SENA Regional Tolima, que en correlación permanente con el supervisor designado por el SENA para la ejecución, vigilancia y control del contrato, solucionen de manera ágil y oportuna eventos o inconvenientes que se presenten durante la vigencia del contrato. El contratista deberá informar, mensualmente, al supervisor del contrato y al Coordinador del Grupo SMA el estado de ejecución del contrato. | SI | |
| **n.** Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico del SMA, en lo referente a permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros beneficiarios, eventualmente, facilitar el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No.1995 de 1999 y 839 de 2017 del Ministerio de Salud y proyección Social. | No se requirió el cumplimiento | |
| **o.** Entregar el resumen de atención ambulatoria a los beneficiarios, documento necesario para la autorización de medicamentos y exámenes de apoyo diagnóstico solicitados por los profesionales en la consulta o atención en el servicio de urgencias. | SI | |

| | | |
|---|---|---|
| **p.** Enviar al SMA, los 10 primeros días calendario de cada mes, reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimientos dados al paciente, reporte de posibles eventos adversos y eventos centinelas. Solo notificará los eventos de afectación a los beneficiarios del SMA. | No se requirió el cumplimiento | |
| **q.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas y sanitarias. | SI | |
| **r.** Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica. y todas las exclusiones establecidas en la Resolución 1262 de 2016, expedida por el SENA. | SI | |
| **s.** Abstenerse de realizar procedimientos que no estén autorizados en la orden de atención emitida por el Servicio Médico. | SI | |
| **t.** Guardar confidencialidad sobre 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 responder civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a un beneficiario, a la administración o a terceros. | SI | |
| **u.** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta el SENA por conducto del funcionario que ejercerá la supervisión. | SI | |
| **v.** El contratista establecerá mecanismos administrativos que le permitan recepcionar y responder por las reclamaciones, solicitudes y demás peticiones que se presenten en el desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los afiliados y establecerá las medidas correctivas pertinentes; así mismo responderá totalmente en razón de sus acciones y omisiones cuando los afiliados del | SI | |

| | | |
|---|---|---|
| contratante impetren acciones de tutela o de procesos civiles en contra del contratante. | | |
| **w.** Responder las peticiones, quejas, reclamos y/o solicitudes realizadas por los beneficiarios del servicio médico asistencial (SMA) de la Regional Tolima SENA en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, independientemente de que sean trasladas por la Coordinación del Servicio Médico Asistencial o presentadas de manera directa por el usuario beneficiario del SMA, de la respuesta emitida se deberá remitir copia a la Coordinación del Servicio Médico Asistencial de la Regional Tolima. | No se requirió el cumplimiento | |
| **x.** EL CONTRATISTA deberá efectuar el pago oportuno de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscalidad y acreditar encontrarse a paz y salvo como requisito previo para cada pago que se le vaya a efectuar. Adicionalmente debe cumplir, bajo paramentos de la ley 789 de 2002, con la contratación de aprendices del SENA. | SI | certificación de paz y salvo respecto al sistema de seguridad social y parafiscales debidamente firmado por el revisor fiscal de fecha 05 de noviembre de 2024.<br><br>Copia de la planilla de pago de liquidación de aportes No.31454726 correspondiente al mes de septiembre de 2024 y fecha de pago 01/11/2024.<br><br>Según certificado expedido por el SENA en fecha 07/10/2024 en el cual indica que la entidad se encuentra al día con el pago de aportes parafiscales y no presenta registro en cartera |
| **y.** Cumplir con la normatividad ambiental colombiana en el manejo de los residuos hospitalarios de acuerdo al decreto 4741 de 2005 y demás acuerdos y/o normas vigentes que tienen como objetivo el manejo adecuado de los residuos peligrosos (Respel). El SENA podrá realizar revisiones de este cumplimiento sin previo aviso al contratante. | SI | |
| **z**. Cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica de los pacientes. | SI | |

| | | |
|---|---|---|
| **aa.** Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes | SI | |
| **bb.** Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica. | SI | |
| **cc.** El contratista deberá dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, CREE, ICBF), durante la vigencia del contrato, de conformidad con las normas vigentes, de acuerdo con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1 de la Ley 828 de 2003. | SI | certificación de paz y salvo respecto al sistema de seguridad social y parafiscales debidamente firmado por el revisor fiscal de fecha 05 de noviembre de 2024.<br><br>Copia de la planilla de pago de liquidación de aportes No.31454726 correspondiente al mes de septiembre de 2024 y fecha de pago 01/11/2024.<br><br>Según certificado expedido por el SENA en fecha 07/10/2024 en el cual indica que la entidad se encuentra al día con el pago de aportes parafiscales y no presenta registro en cartera |
| **dd**. El contratista garantizará la sostenibilidad de las tarifas ofertadas en la propuesta durante la vigencia del contrato, en ninguno momento deberá facturar precios por encima de los ofertados. | SI | |
| **ee.** Además de las condiciones inherentes a la naturaleza del servicio y a las derivadas de las disposiciones legales vigentes sobre la materia, las siguientes:<br>A) Asumir bajo su absoluta responsabilidad laboral, la totalidad de la carga salarial y prestacional de acuerdo con las normas legales vigentes, del personal que se requiera para la prestación de este servicio.<br>B) Cancelar cumplidamente los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales | SI | |

| | | |
|---|---|---|
| de Ley, al personal que ocupe dentro de la ejecución del contrato.<br>C) Asumir todos los gastos e impuestos, tasas y contribuciones derivados de la celebración, ejecución y liquidación del Contrato, así como el valor de la prima de la Garantía Única y sus modificaciones. | | |

**2.1 Cumplimiento de obligaciones referentes al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA**

Dentro de las obligaciones contractuales se encuentran las siguientes referentes al cumplimiento de las políticas de la entidad: ambientales, seguridad y salud en el trabajo:

- Cumplir con las normas contempladas en el Decreto 1072 del Ministerio de trabajo, Resolución 0312 de 2019 y demás que sean pertinentes. Para el cumplimiento de requisitos mínimos en SST la ARL a la que esté afiliado el contratista, o representante legal o profesional con licencia en SST deberá certificar el cumplimiento de los estándares mínimos.

- Cumplir con la normatividad ambiental colombiana en el manejo de los residuos hospitalarios de acuerdo al decreto 4741 de 2005 y demás acuerdos y/o normas vigentes que tienen como objetivo el manejo adecuado de los residuos peligrosos (Respel). El SENA podrá realizar revisiones de este cumplimiento sin previo aviso al contratante.

## 3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| FECHA INFORME | NRO. DE FACTURA | VALOR FACTURADO | VALOR EJECUTADO | SALDO DEL CONTRATO | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA |
|---|---|---|---|---|---|
| **09/08/2024** | **FE17821 AL FE17856** | **$3.151.939** | **$3.151.939** | **$88.848.061** | **3.43%** |
| **10/09/2024** | **FE19524 AL FE19790** | **$24.554.277** | **$24.554.277** | **$64.293.784** | **26.68%** |
| **15/10/2024** | **FE20633 AL FE20695** | **$19.742.616** | **$19.742.616** | **$44.551.168** | **21.46%** |
| **15/11/2024** | **FE21867 AL FE22107** | **$38.888.129** | **$38.888.129** | **$5.663.039** | **42.27%** |
| **TOTALES** | | **$86.336.961** | **$86.336.961** | **$5.663.039** | **93.84%** |

## 4. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Mediante certificación emitida el 05 de noviembre de 2024 por parte del Revisor Fiscal se certificó que SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA S.A.S, identificado con NIT 900.445.497-1, se encuentra al día en pagos de Seguridad Social, aportes a Fondos de Pensión y Aportes a la ARL, así como a paz y salvo por conceptos de pagos laborales y fiscales.

## 5. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN:

### 5.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

| **GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| **ASEGURADORA** | SEGUROS MUNDIAL | | |
| **NRO. DE PÓLIZA** | I-100031524 | | |
| **CERTIFICADO O ANEXO** | 18104935 | | |
| **FECHA EXPEDICIÓN** | 19/03/2024 | | |
| **FECHA APROBACIÓN** | 21/03/2024 | | |
| **AMPARO** | **VIGENCIA** | | **VALOR** |
| | **DESDE** | **HASTA** | |
| Cumplimiento | 15/03/2024 | 13/04/2025 | $9.200.000,00 |
| Devolución del pago anticipado | N/A | N/A | N/A |
| Salarios y prestaciones sociales | 15/03/2024 | 13/12/2027 | $4.600.000,00 |
| Calidad del servicio | 15/03/2024 | 13/04/2025 | $9.200.000,00 |
| Calidad y Correcto funcionamiento | 15/03/2024 | 13/12/2025 | $9.200.000,00 |

| **GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** | | |
|---|---|---|
| **ASEGURADORA** | SEGUROS MUNDIAL | |
| **NRO. DE PÓLIZA** | I-100007546 | |
| **CERTIFICADO O DE ANEXO** | 18104934 | |
| **FECHA EXPEDICIÓN** | 19/03/2024 | |
| **FECHA APROBACIÓN** | 21/03/2024 | |
| **AMPARO** | **VIGENCIA** | **VALOR** |

| | DESDE | HASTA | |
|---|---|---|---|
| Responsabilidad civil extracontractual | 15/03/2024 | 13/12/2024 | $260.000.000,00 |

## 5.2 Multas y sanciones

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

## 5.3 Solicitud de modificación

En reunión realizada el 6 de noviembre de 2024 con el contratista ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA SAS y se realizó una proyección de los procedimientos (Ordenes de atención ya emitidas por el servicio médico) que se encuentran pendientes y que son prioritarias para garantizar la salud y la integridad de los beneficiarios del SMA ( cirugías, lentes y otros) y dado el saldo por ejecutar del contrato se pudo determinar que es insuficiente para cubrir los mencionados procedimientos.

Es de señalar, que las modificaciones anteriormente propuestas se realizan en el marco y aplicación de los principios de la Administración Pública y la Contratación Administrativa, especialmente los principios de eficiencia, eficacia y economía, permitiendo la maximización de los recursos de la entidad en pro del bienestar y la salud de los beneficiarios del servicio Médico asistencial SENA Regional Tolima.

Adicionalmente hay disponibilidad de recursos para solicitar la adición CDP 7624 del 7 febrero de 2024.

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHbgordill BELLISNEY GORDILLO DELGADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-073-000000 SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema: 2024-11-19-2:46 p. m.

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

**El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 7624 | Fecha Registro: | 2024-02-07 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 36-02-00-073-000000 SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCIÓN REGIONAL | | | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Con Compromiso | | Tipo: | Gasto | | | Uso Caja Menor | Ninguno | |
| Valor Inicial: | 92.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 46.000.000,00 | | Valor Actual.: | 138.000.000,00 | Saldo x Comprometer: | 46.000.000,00 | Vr. Bloqueado | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 7624 | Fecha Registro: | 2024-02-06 | Número: | | Modalidad de contratación: | Tipo de contrato: |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101000 DESPACHO DIRECCION | A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES) | Propios | 27 | CSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 66.657.000,00 | 0,00 | 66.657.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| 101000 DESPACHO DIRECCION | C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
| | | | | | 2024-11-19 | 25.343.000,00 | 46.000.000,00 | | | |
| | | | | | Total: | 25.343.000,00 | 46.000.000,00 | 71.343.000,00 | 46.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | SERVICIO MEDICO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA Y ÓPTICA CON EL FIN DE ATENDER A LOS USUARIOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL TOLIMA, DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS |

Firma Responsable

Firmado digitalmente por Edgar Augusto Prada Canizalez

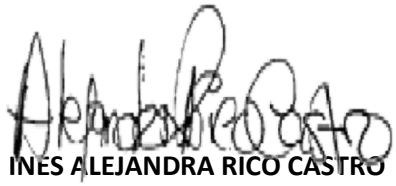
Conforme a lo anteriormente expuesto, se solicita:

Adicionar al valor del Contrato No. CO1.PCCNTR.6094366 del 14 de marzo de 2024 la suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS. ($46.000.000,00) M/Cte.

## 6. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), previa revisión de los documentos y previamente concertado con el contratista, certifico la necesidad de realizar la adición mencionada al contrato CO1.PCCNTR.6094366 DE 2024.

Para constancia se firma el 19 de noviembre de 2024



**INES ALEJANDRA RICO CASTRO**
Supervisor del contrato