No. **10** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

No. GS- 2024- 024358 -DEAMA.UPRES 29.25

Leticia 05 de noviembre de 2024

Señor Teniente Coronel
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 1.
Carrera 68 B Bis No 44-51
Bogotá D.C.

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato **No 81-7-20269-23**

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-2023-011268-RASES1-GRUCO del 22/08/2023, el señor (a) Capitán YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ, obrando en calidad de Jefe Grupo de Contratos RASES No. 1, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor (a) Jefe Unidad Prestadora de Salud Amazonas y/o a quien haga sus veces.
- Mediante acta de entrega No. 0186 UPRES- DEAMA - 2.78 del 04/06/2024 el señor intendente PEDRO JOSE BERNAL RINCON como supervisor del contrato del asunto al señor (a) Jefe Unidad Prestadora de Salud Amazonas hace entrega al señor Subteniente MIGUEL ANTONIO BENITEZ GASCA.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 09 NUEVE**

  1. Informe de supervisión del mes de Enero periodo comprendido entre el 01/01/2024 al 31/01/2024, presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-015163-DEAMA de fecha 12/07/2024
  2. Informe de supervisión del mes de Febrero periodo comprendido entre el 01/02/2024 al 29/02/2024 Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024- 015164-DEAMA de fecha 12/07/2024
  3. Informe de supervisión del mes de Marzo periodo comprendido entre el 01/03/2024 al 30/03/2024, Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-015167-DEAMA de fecha 12/07/2024
  4. Informe de supervisión del mes de Abril periodo comprendido entre el 01/04/2024 al 30/04/2024,

Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024- 015168-DEAMA de fecha 12/07/2024

5. Informe de supervisión del mes de mayo periodo comprendido entre el 01/05/2024 al 31/05/2024, Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-015175-DEAMA de fecha 12/07/2024
6. Informe de supervisión del mes de junio periodo comprendido entre el 01/06/2024 al 30/06/2024 Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-015176-DEAMA de fecha 05/08/2024
7. Informe de supervisión del mes de julio periodo comprendido entre el 01/07/2024 al 31/07/2024 Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-016927-DEAMA de fecha 05/08/2024
8. Informe de supervisión del mes de agosto periodo comprendido entre el 01/08/2024 al 31/08/2024 Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-019499-DEAMA de fecha 09/09/2024
9. Informe de supervisión del mes de septiembre periodo comprendido entre el 01/09/2024 al 30/09/2024 Presentado mediante comunicado oficial No. GS-2024-022118-DEAMA.
10. Informe de supervisión del mes de septiembre periodo comprendido entre el 01/10/2024 al 31/10/2024

Información del contrato

Contrato No.	No 81-7-20269-23
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NIVELES DE COMPLEJIDAD I, II PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.
Contratista	LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ E.U.
Representante legal	CINDY INES PARDO TORO
Valor inicial del contrato	($83´000.000,00) OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Valor adiciones del contrato	No Aplica
Valor total del contrato	($83´000.000,00) OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA
Plazo de ejecución inicial	(08) ocho meses (04) un día.
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	28/12/2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	31/08/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No Aplica
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/11/2024
Adiciones	No Aplica
Modificatorios	**CLAUSULA PRIMERA:** Adicionar al contrato No. 81-7-20269-23, el valor de CUARENTA Y UN MILLONE QUINIENTOS MIL PESOS ($ 41.500.000) 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. **CLAUSULA SEGUNDA:** La presente modificación se encuentra amparada por la certificación de plan de compra No. 279 de fecha 04/07/2024 para la vigencia 2024, certificado de disponibilidad presupuestal (C.D.P) QUIPU SFI No. 29, siff No. 53824 DEL 10/07/2024, por un valor de CUARENTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($41.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2024, expedido por la responsable de presupuesto de la regional de aseguramiento en salud No. 1.

	CLAUSULA TERCERA: Prorroga el contrato HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE 2024 y en consecuencia modificar el capaite PLAZO DE EJECUCION al contrato No. 81-7-20269-23.
Prorrogas	Si aplica
Otros	No Aplica

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

- Por medio del correo electrónico institucional deama.upres@policia.gov.co, se solicita a la IPS LABORATORIO CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ la radicación de las cuentas y/o factures para el trámite respectivo de pago.

- En el correo institucional de la unidad deama.upres-asi@policia.gov.co se adjuntaron los archivos de las atenciones del mes de marzo para la realización del recibido a satisfacción, información enviada desde el correo electrónico laboratorioclínicahumanagv@hotmail.com.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1) El contratista debe cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.	SI	
2) El **Contratista** costeara los gastos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del cumplimiento del contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.	SI	
3) 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	
4) El **contratista** se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	
5) El **contratista** deberá informar por escrito al contratante si surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes durante la ejecución del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	SI	
6) El **contratista** deberá 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	
7) El **contratista** deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales en cumplimiento a la normatividad vigente.	SI	
8) El **contratista** deberá constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos o 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	
9) El **contratista** 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	

10) El **contratista** 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, y deberá Informar de tal evento a la Seccional Sanidad Bogotá-Cundinamarca y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	
11) El **contratista** prestara el servicio al usuario después de verificar la presentación de la siguiente documentación: Orden del examen de laboratorio diligenciada en forma sistematizada, firma del médico tratante, firma del Jefe de la Unidad Prestadora de Amazonas o quien haga sus veces y firma del paciente. La fecha de autorización tendrá vigencia únicamente durante 30 días calendario.	SI	
12) El **contratista** debe entregar reporte mensual, impreso y en medio magnético, a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Amazonas, donde especifique: fecha de recepción del paciente, nombre y número total de pacientes, código CUPS, nombre y número de exámenes, y costo unitario y total de los mismos y el número de orden. Así mismo debe reportar la estadística mensual de exámenes realizados especificando la cantidad por cada ítem y el número de exámenes no reclamados.	SI	
13) El **contratista** debe incluir el medicamento de estímulo, para la realización de las pruebas que así lo requieran sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	
14) El **contratista** debe procesar nuevamente aquellos resultados dudosos o no concordantes con el diagnóstico clínico, sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	
15) El **contratista** deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.	SI	
1. 16) El oferente se compromete a garantizar la prestación de servicios de salud debe estar adherido a las necesidades de los usuarios con el fin de garantizar una atención oportunidad de HORARIO PARA LA TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMENES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDADAD así PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE LUNES A VIERNES EL HORARIO SERA DE 06:00 HORAS A 12:00 HORAS Y SABADOS DE 06:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORA PARA LA ENTREGA RESULTADOS EL HORARIO SERA DE 14:00 HORAS A 18:00 HORAS DE LUNES A VIERNES, Y SABADOS DE 09:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS.	SI	
17) El oferente se compromete a garantizar la oportunidad del TIEMPO EN DIAS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS en un tiempo no mayor a 15 días calendario después de generada la orden por la entidad contratada.	SI	
18) 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	
19) Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto	SI	

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 confidencial.		
20) 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	
21) Las demás contenidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
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 oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato de acuerdo a lo contemplado en la Resolución 3100 de 2019 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”	SI	
El oferente atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.	SI	
El Oferente deberá presentar mensualmente estadística de pacientes atendidos, diagnósticos, tratamientos, que faciliten su control y seguimiento en caso de implementarse clínicas de manejo de patologías crónicas de la especialidad.	SI	
El oferente deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones.	SI	
EL oferente debe realizar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de la UPRES DEAMA o quien éste designe	SI	
El oferente se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	

Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 - Unidad Prestadora de Salud Amazonas para la atención de usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional conforme a lo establecido en el contrato.	SI	
El Oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender a los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.	SI	
El oferente deberá contar como con las instalaciones y equipos necesarios para la prestación del servicio, Para ello deberá diligenciar el ANEXO No. 9 CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL.	SI	
RECURSO HUMANO: El Oferente, garantizará que cuenta con mínimo un (1) Bacteriólogo por área de procesamiento, mínimo un (1) Auxiliar de laboratorio y mínimo un (1) auxiliar de enfermería, con experiencia mínima de seis (6) meses. Para ello deberá diligenciar el ANEXO No. 8 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO.	SI	
Atender los pacientes bajo esquema de protocolos establecidos para evitar el contagio por COVID-19 con el fin de minimizar el riesgo de contagio por mencionada pandemia.	SI	
Contar con la infraestructura adecuada y el talento humano Profesional necesario, en la ciudad de Leticia Amazonas, la cual garantice la prestación óptima, confiable y continúa del servicio, Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, aplicables al prestador de servicios de salud, independientemente del servicio que éste ofrezca mediante la resolución 3100 de 2019.	SI	
El oferente deberá reportar mensualmente la ejecución del contrato a la central de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Amazonas cuando el monto ejecutado del contrato supere el 70% se continuará reportando semanalmente al supervisor del contrato así: Contratista: Nombre o razón social NC de contratación: Numero asignado por contratación Valor del contrato: valor del contrato incluido adiciones si las hay Fecha del reporte: Fecha en que se hace el corte (dd/mm9aa) Valor ejecutado: Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte. Valor Programado: valor de las remisiones que se han recibido pero no se ha tendido a la fecha de corte. Saldo: Valor total Del contrato – (valor ejecutado + valor programado)	SI	
El oferente debe reportar mensualmente el número de pacientes y procedimientos realizados en medio magnético a la Central de Referencia de la UPRES AMAZONAS.	SI	
El oferente debe estar dispuesto a dar cumplimiento al Modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN, en el Instructivo 009 DISAN – AGESA – 70 del 06 de marzo de 2014.	SI	
Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.	SI	
El oferente deberá mantener vigente los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Resolución 2003 de 2014: “Procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud” o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.	SI	
El oferente debe cumplir de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014, Sistema Único de Habilitación como uno de los componentes de obligatorio cumplimiento del decreto 1011 de 2006: Sistema Obligatorio	SI	

de Garantía de Calidad de la Atención de Salud. 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 que piden las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial. (En el departamento de Amazonas).		
El Oferente se compromete a realizar el agendamiento de los servicios de mediana complejidad máximo a las 48 horas y prestación de servicios en un tiempo no superior a 5 días, los resultados se deben tener en un tiempo no superior a 15 días según la necesidad del usuario.	SI	
El oferente no debe encontrase en el Registro Único de Infractores Ambientales RUIA (www.anla.gov.co). Y cumplir con los requerimientos de orden legal en materia ambiental de acuerdo a su actividad comercial y tipo de servicio ofrecido, además debe contar con sitio de depósito o acopio para la disposición final de residuos o desechos deberá presentar las actas de disposición final y las licencias ambientales según lo reglamentado en el decreto 4741 de 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejó de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".	SI	
El oferente deberá presentar el Portafolio de servicios en medio donde se indique la metodología del examen, valores de referencia, condiciones de toma de la muestra y cronograma de procesamiento por prueba.	SI	
El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesarias tramitar antes del inicio del servicio, de lo cual se debe regir a la ley 1333 de 21 de julio de 2009, "Por la cual se establece el procedimiento sancionatorio ambiental y se dictan otras disposiciones".	SI	
El oferente se compromete a garantizar la prestación de servicios de salud debe estar adherido a las necesidades de los usuarios con el fin de garantizar una atención de oportunidad de HORARIO PARA LA TOMA Y ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMENES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDADAD así • PARA LA TOMA DE MUESTRAS DE LUNES A VIERNES EL HORARIO SERA DE 06:00 HORAS A 12:00 HORAS Y SABADOS DE 06:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORA PARA LA ENTREGA RESULTADOS EL HORARIO SERA DE 14:00 HORAS A 18:00 HORAS DE LUNES A VIERNES, Y SABADOS DE 09:00 HORAS HASTA LAS 12:00 HORAS.	SI	
El oferente se compromete a garantizar la oportunidad del TIEMPO EN DIAS PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE PATOLOGÍAS Y CITOLOGÍAS en un tiempo no mayor a 15 días calendario después de generada la orden por la entidad contratada.	SI	
El Oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No aplica

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (270) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (60) 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, 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, según modelo anexo. Se debe anexar 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.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 7 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

FACTURACIÓN ELECTRONICA

La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo N°001 SUDIR-DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA, dando cumplimiento a lo Dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de Circular Externa 016 del 09/03/2021 “Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Débito y/o Notas crédito”.

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 DIAS 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 contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- 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.
- 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.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$ 124,500,000.00	100%
Valor total de las entregas	$ 122,212,051.00	98%
Valor total facturado	$ 122,212,051.00	98%
Valor facturado pendiente de pago	$ 14,995,780.00	12%
Valor pagado	$ 107,216,271.00	86%
Valor pendiente de entrega	$ 2,287,949.00	2%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. facturas	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
010	$14.995.780	04/11/2024	$14.995.780	107	No aplica	No aplica	No aplica

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

No Aplica

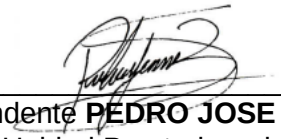
5. **RECOMENDACIONES**

Se recomiendo realizar la radicación de las facturas dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, con el objetivo de adelantar las acciones correspondientes para el recibido a satisfacciones dentro de las fechas estipuladas.

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,



Intendente **PEDRO JOSE BERNAL RINCON**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Amazonas
Supervisor Contrato No. 81-7-20269-23
deama.upres@policia.gov.co