**GS-2024-075614-DEURA**

**15** **Unidad REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**

Ciudad y Fecha: Apartadó sábado, 5 de octubre de 2024

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Regional de Aseguramiento en salud N° 6 (E )
Envigado

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. 65-5-20147-23

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO** **X** FINAL

**Desde** **1/09/2024** **Hasta** **30/09/2024**

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 acto administrativo No. del o comunicación oficial No. GS-2023-014860-REGI6 del 14/07/2023; el señor TC. JAVIER ALEXANDER TORRES LEON, obrando en calidad de (Jefe Regional de Aseguramiento en salud N° 6), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor Intendente Jaider Perez Zuluaga.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 15**

| **Información del contrato u orden de compra** | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | **65-5-20147-23** |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS Y NO QUIRURGICOS, DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS VITALES, SUMINISTRO Y DISPENSACION INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DE PRIMER NIVEL, DESCRITOS EN EL ACUERDO 052 CSSMP DEL 13 DE ABRIL DE 2013, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE MURINDO-ANTIOQUIA. |
| **Contratista** | E.S.E HOSPITAL SAN BARTOLOME |
| **Representante legal** | Jhon Elvis Perea Becerra |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | $ 2.100.000,00 |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | $ 900.000,00 |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | $ 3.000.000,00 |
| **Plazo de ejecución inicial** | 220 DIAS |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 17/07/2023 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 30/06/2024 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 1/07/2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 30/11/2024 |
| **Adiciones** | SI |
| **Modificatorios** | SI |
| **Prorrogas** | SI |
| **Otros** | N/A |

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

**1.1 Acciones adelantadas:**

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

**2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

**CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA**

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Para la prestación de servicios de salud de primer nivel, El proponente debe anexar constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud, expedido por el Ministerio de la Protección Social y/o la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y/o quien haga sus veces, de conformidad con la Ley 10 de 1990, certificado que debe haber sido expedido no mayor a 90 días a la fecha de presentación de la oferta. | SI | |
| Capacidad operativa y justificación: La entidad oferente deberá contar con el recurso humano calificado y la infraestructura física habilitada, adecuada y suficiente que garantice la prestación de los servicios en salud de primer nivel de complejidad en forma oportuna, accesible e ininterrumpida a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto contratado. | SI | |
| APLICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES: Es responsabilidad del promotor del proyecto, pero también de los particulares que lo ejecuten, contribuir al desarrollo sostenible, por tanto, reconoce que un adecuado dimensionamiento del componente ambiental y social, contribuye a mejorar la calidad del proyecto, y al cumplimiento de objetivos y metas nacionales con ese propósito. | SI | |
| LEGISLACIÓN AMBIENTAL EN MATERIA DE POST-CONSUMO: El proponente debe dar cumplimiento a la siguiente normatividad:<br>Ley 1252 de 27/11/2008, "por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referente a residuos y desechos peligrosos". | SI | |
| Tener una persona encargará de enviar y recibir las solicitudes de las autorizaciones de atención a que haya lugar, por medio de la central de referencia y contra referencia de la Policía Nacional. Unidad prestadora de salud del Departamento de Policía Urabá la cual se halla en la dirección web deura.upres-rco@policia.gov.co; para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. | SI | |
| El servicio a contratar deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, durante los siete días de la semana, las 24 horas del día, en todo lo que se refiera al servicio de Urgencias y Hospitalización. | SI | |
| Para la prestación de servicios de urgencias, EL CONTRATISTA debe contar con un proceso estándar de selección y clasificación de pacientes en urgencias (Triage). | SI | |

| | | |
|---|---|---|
| Contar con medios para la comunicación con la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la jurisdicción (Telefónica e internet), para solicitar las autorizaciones de atención a que haya lugar | SI | |
| Prestar los servicios de acuerdo con el plan de beneficios definido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional CSSMP, así:<br>•Acuerdos 052 de 2013 (Manual de medicamentos y terapéutica).<br>•Acuerdo 033 de 1988 (ATEP).<br>•Acuerdo 049 de 1998 (Educación Especial).<br>•Acuerdo 002 de 2001 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial).<br>•Acuerdo 010 de 2001 (Extensión del plan de beneficios hacia rehabilitación).<br>•Acuerdo 014 de 2001 (Promoción y prevención)<br>•Acuerdo 017 de 2002 (Salud operacional).<br>Acuerdo 025 de 2003 (Salud ocupacional). | SI | |
| Se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos. | SI | |
| Informar al supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 50% ejecutado. Al llegar al 70% de la ejecución deberá informar semanalmente. Una vez recibida esta información, tal proceso lo comunicará a la unidad prestadora de salud de Urabá con el fin de estudiar la viabilidad de adicionar el contrato o realizar una nueva contratación. | SI | |
| 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 QUE NO CUMPLA CON LAS ANTERIORES CONDICIONES, NO SERÁN PAGADOS POR EL CONTRATANTE. | SI | |
| Presentar las facturas debidamente firmadas por quien la expide, legajada en carpeta tipo yute con gancho plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro; para evitar perdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir con la normatividad vigente en la Resolución 3047 de 2008. | SI | |
| La Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta médica especializada primera vez (890202)" y "Consulta médica especializada control (890302)" el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej. Otorrinolaringología, cirugía general, dermatología, oftalmología). EL PRESENTE INFORME HACE PARTE INTEGRAL DE LOS SOPORTES DE LA FACTURA Y AQUELLOS OTROS DOCUMENTOS QUE EL SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL EXIJA. | SI | |
| El servicio farmacéutico será coordinado por un Regente de Farmacia, así mismo el contratista contará con personal de las calidades señaladas en la norma y que garantice el cumplimiento de los procesos propios de dicho servicio. El recurso humano deber ser idóneo para el cumplimiento de los fines del servicio farmacéutico | SI | |
| El Oferente deberá ofrecer los servicios de salud de primer nivel, para lo cual deberá garantizar que el punto de dispensación cumpla con los requisitos mínimos de habilitación | SI | |
| Designar en forma permanente una persona para atención al usuario que en coordinación la Trabajadora social de Atención al Usuario deberá dar trámite a todas las solicitudes emanadas por los pacientes. | SI | |

**CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Certificación de experiencia | SI | |
| Certificado de Buenas prácticas de manufactura | SI | |

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

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (280) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (60) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

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

**4.1. Ejecución Financiera y Pagos:**

**a. Balance general de pagos y entregas**

| Descripcion | Valor en pesos | % del valor del contrato u orden de compra |
|---|---|---|
| Valor total del contrato u orden de compra | $ 3.000.000 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 1.434.231 | 48% |
| Valor total facturado | $ 1.434.231 | 48% |
| Valor deduciones | $ 0 | 0% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 0 | 0% |
| Valor pagado | $ 1.434.231 | **48%** |
| Valor pendiente de entrega | $ 1.565.769 | 52% |

**FÓRMULA PARA CALCULAR PORCENTAJE DE BIENES O SERVICIOS ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA**

**(valor de los bienes o servicios entregados por el contratista / valor total del contrato u orden compra) *100 = porcentaje de bienes o servicios entregados por el contratista)**

**FÓRMULA PARA CALCULAR PORCENTAJE DE BIENES O SERVICIOS PENDIENTES DE SER ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA**

**(Valor total del contrato u orden compra - valor de los bienes o servicios entregados por el contratista) / (Valor total del contrato u orden compra) * 100 = porcentaje de bienes o servicios pendientes de ser entregados por el contratista.**

**b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado** (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra

| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 18.415,00 | 12/12/2023 | $ 18.415,00 | FE2836 | $ 18.415,00 | | 456639923 |
| 1 | $ 11.613,00 | 12/12/2023 | $ 11.613,00 | FE2837 | $ 11.613,00 | | 456639923 |
| 1 | $ 10.062,00 | 12/12/2023 | $ 10.062,00 | FE2881 | $ 10.062,00 | | 456639923 |
| 1 | $ 44.500,00 | 12/12/2023 | $ 44.500,00 | FE2883 | $ 44.500,00 | | 457022623 |
| 1 | $ 44.500,00 | 12/12/2023 | $ 44.500,00 | FE2925 | $ 44.500,00 | | 457022623 |
| 1 | $ 44.500,00 | 12/12/2023 | $ 44.500,00 | FE2926 | $ 44.500,00 | | 457022623 |
| 1 | $ 388.627,00 | 12/12/2023 | $ 388.627,00 | FE3098 | $ 388.627,00 | | 457022623 |
| 1 | $ 314.128,00 | 12/12/2023 | $ 314.128,00 | FE3099 | $ 314.128,00 | | 457022623 |
| 2 | $ 19.596,00 | 3/03/2024 | $ 19.596,00 | FE3220 | $ 19.596,00 | | 98272624 |
| 2 | $ 40.314,00 | 3/03/2024 | $ 40.314,00 | FE3221 | $ 40.314,00 | | 98272624 |
| 2 | $ 393.976,00 | 3/03/2024 | $ 393.976,00 | FE3217 | $ 393.976,00 | | 107767624 |
| 2 | $ 52.000,00 | 3/03/2024 | $ 52.000,00 | FE3218 | $ 52.000,00 | | 107767524 |
| 2 | $ 52.000,00 | 3/03/2024 | $ 52.000,00 | FE3219 | $ 52.000,00 | | 107767524 |

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

**5. RECOMENDACIONES :** ***Solitar radficacion facturacion oportunamente***

**6. CONCLUSIONES: Solicitar a la entidad contratada la oportuna radicacion de afcturacion**

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

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales

**SI _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,

**Firma**_____ _____

**Grado y Nombres** IJ. JAIDER ALONSO PEREZ ZULUAGA
**Cargo** Responsable Oficina Planeacion UPRES URABA
**Supervisor Contrato u orden de Compra No.** 65-5-20147-23
**Correo electrónico:** jaider.perez@correo.policia.gov.co
**No. Celular:** 3012779962