Página 1 de 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5 1600374310		POLICÍA NACIONAL

No. GS-2024- -DENAR – 29.25

San Juan de Pasto, 01 de noviembre 2024

Señor mayor
CRISTIAN HERNANDO ÁLVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud N°4
Cali - Valle del Cauca

ASUNTO: Informe de Supervisión del Contrato No 66-8-20183-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO: _X_ **O FINAL:** ___

Periodo del Informe de Supervisión

Desde	16/10/2024	**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.379/ ARLOF-GRUCO 29.25 de fecha 16/10/2024, el señor Mayor CRISTIAN HERNANDO ÁLVAREZ ZAMBRANO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud N°4, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor (a) Subintendente Anyeli Lizeth Mayolo Sanchez jefe ESPRI-TUMACO.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 0.

Información del contrato u orden de compra:

Contrato No. / Orden de compra No.	66-8-20183-24
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD – DISAN, EN LA CIUDAD DE BOGOTA. DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".
Contratista	IPS MAJOS REHABILITAR

Representante legal	CINTHIA JULIETH GUERRERO MINOTA
Valor inicial del contrato u orden de compra	VALOR TOTAL $7.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	$7.000.000
Plazo de ejecución inicial	31-03-2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	16-10-2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31-03-2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

- NO APLICA

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ SI __ NO__	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF).	NO	No se pasó factura del mes de octubre, por parte de la entidad.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ SI__ NO__	OBSERVACIONES
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Diez (10) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de LA REGIONAL	NO	

DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 RASES Cali y a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • RIPS de atenciones prestadas. • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente (se exceptúa el caso de atención por Urgencias), anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. • La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso.		No se paso factura del mes de octubre, por parte de la entidad.
El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos denar.upres-ccu@policia.gov.co Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	NO	No se paso factura del mes de octubre, por parte de la entidad.
El Contratista deberá cargar las respectivas cuentas de cobro en el SECOP II.	N/A	N/A

a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:

Durante el desarrollo del presente contrato a la fecha no se han presentado situaciones anormales o de relevancia que afecten la ejecución del contrato.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (16) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (151) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al CONTRATISTA en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando

certificación de pagos parafiscales. El RECIBO A SATISFACCIÓN (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes.

PLATAFORMA SECOP II:

El Contratista deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago. En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por autoridad correspondiente, donde este estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cedula de ciudadanía de este.
Los pagos se harán a la siguiente cuenta, así:

NOMBRE BENEFICIARIO: IPS MAJOS REHABILITAR
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 0550108900279580

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 7.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 0	0%
Valor total facturado	$ 0	0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0	0%
Valor pagado	$ 0	0%
Valor pendiente de entrega	$ 0	0%

N° de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	N° factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. Orden de pago
0	$0	n/a	$0	n/a	$0	n/a	Pendiente

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

5. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista junto con su personal ha sido resolutivos en los requerimientos que se han hecho al contratista frente a la atención en servicios médicos.

6. CONCLUSIONES

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

Página 5 de 5	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		

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: _____

Patrullero **JOHAAN STEVEN VILLAMIL ARENAS**
Conductor ESPRI-TUMACO
Supervisor contrato 66-8-20183-24
Correo electrónico: johaan.villamil1542@correo.polici.gov.co
Celular: 316753353

1600374310