Radicado N° **2024329020914733:** MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-DMBUG- 29.57

Bucaramanga, 15 de agosto de 2024

Señor Mayor
JORGE EDWIN PARRALES SOLARTE
Subdirector Administrativo y Financiero Dispensario Médico de Bucaramanga
Av. Quebrada seca # 33ª-207 Cantón Militar Palo Negro
Bucaramanga, Santander

ASUNTO: INFORME DE SUPERVISION No. 002

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	319-DIGSA-DMBUG-2024
CDP	45924 del 07 de febrero del 2024
CRP	49224 del 15 de mayo del 2024
OBJETO	"SERVICIOS DE SALUD EN NEUMOLOGIA ESPECIALIZADA, INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y 042 DE 2005 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL) PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA EN LA VIGENCIA 2024"
CANTIDAD	NO APLICA
NOMBRE DEL CONTRATISTA	INSTITUTO NEUMOLOGICO DEL ORIENTE SA
FECHA DE SUSCRIPCION	10 de mayo del 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO 2024	$80.000.000,00
VALOR ADICION VIGENCIA FUTURA 2025	$0,00
VALOR TOTAL CONTRATO	$80.000.000,00
VALOR A CANCELAR	$19.477.559,00
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIGSA- DISAN – DMBUG realizará PAGOS DE FORMA PARCIAL, de conformidad a la Ley 2024 del 2022 en pagos parciales a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario Médico de Bucaramanga, no obstante, los pagos estarán sujetos a la asignación del PAC por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: • Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA. Este requisito debe ser plasmado en el informe del Supervisor y el Acta de Recibo a Satisfacción Respectivo. • Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (A 60 DIAS DISPONIBILIDAD DE ASIGNACIÓN CUPO PAC). • Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. • Verificación por parte del MDN-Ejército Nacional, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación. (En los casos que aplique de acuerdo con el Decreto No. 0862 de fecha 26 de abril de 2013.) NOTA1: EN EL EVENTO DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL CONTRATO, SE POSTERGARÁ EL PAGO EN EL MISMO TERMINO, CONSIDERANDO EL RECIBO A SATISFACCIÓN. NOTA2: EL DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA, no se

DMBUG

	responsabilizará por la demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. Para los pagos, el contratista deberá presentar factura comercial, de conformidad con el artículo 617 del Estatuto Tributario, así: 1. Denominación expresa como factura de venta 2. Apellidos, nombre o razón social y NIT del vendedor o de quien presta el servicio. 3. Apellidos, nombre o razón social y NIT del adquiriente de los bienes o servicios. 4. Número consecutivo de factura de venta 5. Fecha de expedición de la factura 6. Descripción genérica o específica de los artículos vendidos o servicios prestados. 7. Valor total de la operación 8. Nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura 9. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas 10. Facturación electrónica Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), c), d), e), f), g), h) y i) deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación. Enviar la factura electrónica, nota débito o nota crédito según se requiera, al correo de recepción del Ministerio de Hacienda: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, indicando en el Asunto: 15-01-11-080;000DIGSA/DMBUG; facturaelectrónicadmbug@gmail.com debe enviarse en archivo.zip, archivo PDF, archivo XML, en el contenido de la factura Tipo de Naturaleza: Jurídica, En el campo NIT: (sin digito de verificación), en el campo digito de verificación:4 y en el campo Notas de la factura se debe incluir el siguiente texto 15-01-11-080;000 DIGSA/DMBUG;facturaelectrónicadmbug@gmail.com El RIPS será generado, validado y enviado como soporte de la factura de venta por parte de los facturadores electrónicos del sector salud; esto es prestadores de los servicios de salud, proveedores de tecnología de salud y otras entidades, que en el marco de sus funciones deban entregarlos. Lo anterior de acuerdo con la resolución No. 00002275 de 28 diciembre de 2023, así mismo darán cumplimiento a todos los lineamientos expuestos en la presente resolución. Es muy importante, que el envió de la factura electrónica, nota débito o nota crédito, cumpla con esas condiciones de envió ya que es una plataforma la que valida la factura y la entrega al DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA para que no sea rechazada por el Ministerio de Hacienda, y así garantizar su pago dentro de los tiempos establecidos en este contrato de acuerdo con la asignación de PAC. 1. Nombre o razón social 2. Número de identificación Tributaria NIT 3. Entidad financiera 4. Tipo de cuenta ahorro o corriente

	5. Número de cuenta. MANEJO DE GLOSAS AUDITORIA DE CUENTAS: El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad. El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes. GLOSAS TOTALES O PARCIALES: En caso de presentarse glosas, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato.
FECHA DE ENTREGA	AGOSTO DE 2024
LUGAR DE ENTREGA	CONSORCIO AUDITOOL 2024
CONTRATOS Y/O MODIFICATORIOS	N/A
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SMSM. YESID FERNEY RODRIGUEZ URBINA

II. APROBACION POLIZA

Por encontrarse la Garantía Única de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7° de la ley 1150 de 2007 y en los artículos 5.1.11° y 5.1.12° del Decreto 0734 de 2012, fue aprobada póliza de responsabilidad civil extracontractual N° 400 74 994000025283 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA y Póliza de garantía única de cumplimiento N° 400 47 994000100503 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, que cubre los riesgos de:

RIESGO ASEGURADO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA
RESPONSABILIDAD CIVIL	$ 260.000.000,00	10/05/2024 - 30/11/2024
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 36.000.000.00	10/05/2024 - 31/05/2025

APROBADAS POR EL ORDENADRO DEL GASTO EL 17 DE MAYO DEL 2024

III. MODIFICATORIOS Y/O ADICIONALES

N/A

IV. DESARROLLO DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO

VERIFICACION DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

Verificar que las especificaciones y condiciones particulares de los bienes o servicios contratados, correspondan a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato

SERVICIO	CUMPLIO SI/NO	OBSERVACIONES
ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
OSCILOMETRIA DE IMPULSO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
MONITOREO DE PRESION POSITIVA DURANTE EL SUEÑO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
MEDICION DE LA FRACCION EXHALADA DE OXIDO NITRICO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado
MONITOREO DE FLUJO RESPIRATORIO DURANTE EL SUEÑO [POLIGRAFIA RESPIRATORIA]	SI	Se prestó el servicio de acuerdo a lo requerido y/o autorizado

CONDICIONES ADICIONALES A EVALUAR

1. VERIFICACION DE HABILITACION DE LOS SERVICIOS FACTURADOS VS. CONTRATADOS: UNA VEZ VERIFICADA LA FACTURA SE ENCUENTRA HABILITADA LA ENTIDAD
2. OPORTUNIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO: SI
3. CALIDAD DEL SERVICIO: NO SE PRESENTO NINGUNA NOVEDAD EN EL SERVICIO
4. PROCESO DE AUTORIZACION (referencia y contra referencia): CUMPLIO
5. REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS, RIPS, ESTADISTICAS REQUERIDAS: N/A

VERIFICACION OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

TIEMPO DE RESPUESTA: CUMPLIO LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO

V. SERVICIOS O BIENES RECIBIDOS A LA FECHA

Mediante el acta que a continuación se relacionan entregó dentro del plazo establecido en el Contrato, AL **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL- DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA**, los bienes y/o servicios objeto del contrato, los cuales se recibieron a satisfacción.

VI. PAGOS EFECTUADOS

A la fecha se le ha cancelado lo siguiente:

PAGOS EFECTUADOS	LOTES	VALOR
PAGO No. 1	CA000004980	$ 224.836,00
PAGO No. 2	CA000007841 – CA000007880	$ 19.477.559,00
TOTAL		$ 19.702.395,00

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR CONTRATO 2024	$ 80.000.000.00
VALOR ADICION VIGENCIA FUTURA 2025	$0,00
VALOR CANCELADO EN LA VIGENCIA 2024	$ 224.836,00
VALOR TRAMITADO	$ 19.477.559,00
VALOR PENDIENTE POR TRAMITAR	$ 60.297.605,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 80.000.000,00

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA

EJÉRCITO NACIONAL

VI. **NIVEL DE EJECUCION Y AVANCE DEL CONTRATO**

% EJECUCION FINANCIERA CANCELADO	% EJECUCION PENDIENTEN POR EJECUTAR
24,63%	75,37%

VII. **CUMPLIMIENTO PARAFISCALES**

Se deja constancia del cumplimiento por parte del contratista de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 20002 y el parágrafo 2° del artículo1° de la ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 129 de 2010, en cuanto al cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar).

VIII. **OTRAS ACTIVIDADES**

Una vez revisada la facturación del contratista radicado en la UNION TEMPORAL AUDITOOL se pudo establecer que tarifas que cobraron están acorde a las estipuladas en el contrato No. 319-DIGSA-DMBUG-2024, se dejan como soporte en el trámite de pago.

IX. **CONCLUSION**

Por lo anterior, el suscrito supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato

Atentamente.

SMSM. YESID FERNEY RODRIGUEZ URBINA
SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 319-DIGSA-DMBUG-2024