REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

No. GS-2024- 003976 REGI4

Santiago Cali, 05 de marzo del 2025

Teniente coronel
IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4
Cali – Valle del Cauca

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 66-7-20033-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO. X. O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/02/2025**	**Hasta**	**28/02/2025**

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, el señor Teniente coronel **IVAN DARIO RUIZ VELASCO,** obrando en calidad de Ordenador del gasto de la Regional d Aseguramiento No.4, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto JEFE GRURE RASES No 4.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 10**

  - **Informe de supervisión del mes de MAYO del periodo comprendido entre el del 01/05/2024 al 31/05/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-013680-REGI4**
  - **Informe de supervisión del mes de JUNIO del periodo comprendido entre el del 01/06/2024 al 30/06/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-013681-REGI4**
  - **Informe de supervisión del mes de JULIO del periodo comprendido entre el del 01/06/2024 al 31/07/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-013682-REGI4**

- **Informe de supervisión del mes de AGOSTO del periodo comprendido entre el del 01/08/2024 al 31/08/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-013683-REGI4**
- **Informe de supervisión del mes de SEPTIEMBRE del periodo comprendido entre el del 01/09/2024 al 30/09/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-015890-REGI4**
- **Informe de supervisión del mes de OCTUBRE del periodo comprendido entre el del 01/10/2024 al 31/10/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-000614-REGI4**
- **Informe de supervisión del mes de NOVIEMBRE del periodo comprendido entre el del 01/11/2024 al 31/11/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-000615-REGI4**
- **Informe de supervisión del mes de DICIEMBRE del periodo comprendido entre el del 01/1/2024 al 31/11/2024. MEDIANTE RADICADO GS-2024-000616-REGI4**
- **Informe de supervisión del mes de ENERO del periodo comprendido entre el del 01/01/2025 al 31/01/2025. MEDIANTE RADICADO GS-2024-000617-REGI4**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**66-7-200033-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO INTEGRAL EN CUMPLIMIENTO A FALLOS JUDICIALES, O CUANDO EXISTE ÚNICO ESPECIALISTA, O EXISTE ÚNICA TECNOLOGÍA EN EL CENTRO MEDICO IMBANACO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4"**
Contratista	**CLINICA IMBANACO S.A.S**
Representante legal	**RAFAEL EDUARDO GONZÁLEZ MOLINA**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$ 300.000.000**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 100.000.000
Valor total del contrato u orden de compra	**$ 400.000.000**
Plazo de ejecución inicial	**26 DIAS Y OCHO (08) MESES**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**05/04/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/2023**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/01/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	ABRIL
Adiciones	01
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	01
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante llamadas telefónicas, se realiza el seguimiento contractual para verificar las condiciones técnicas, capacidad operativa para la prestación de servicios cumpliendo con lo establecido en el contrato.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE,** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades.	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 (REPS) de conformidad con la Ley 10 de 1990. En el caso de agremiaciones de profesionales sin infraestructura estos están exentos de este registro.	SI	N/A
Coordinador del contrato El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. El proponente debe presentar junto a la oferta la certificación por escrito, perfil y ubicación del mismo**.**	SI	N/A
El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: ➢ Documento de identidad original a la vista	SI	N/A

➢ Orden de servicio autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 • Formato de Referencia y contra referencia diligenciado		
La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional. Cuando se trate de medicamentos o procedimientos no contemplados en el plan de beneficios, el profesional deberá utilizar y diligenciar los formatos de Comité técnico Científico (CTC) de la Policía Nacional y fármaco vigilancia, establecidos para tal fin con el objetivo de agilizar la autorización de los mismos.	SI	N/A
Presentar mensualmente en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos, así: 1) códigos CUPS, 2) descripción y 3) valor ofertado en pesos. 4) Numero de orden de autorización (PONAL) y fecha de generación de la orden.	NO	N/A
Aquellos servicios en relación del objeto del contrato que no queden pactados pero que se requieran en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidades de pacientes de enfermedades catastróficas, se podrán solicitar bajo los precios ofertados, la cual contará con la aprobación del médico auditor de referencia, del supervisor del contrato y/o la Jefatura Regional, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas.	SI	N/A
El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE,** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades.	SI	N/A
EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETOS DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a normatividad vigente para a la atención inicial de urgencias o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de duchos eventos previa autorización de la oficina de referencia	SI	N/A

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

- Se realza adición de 100 millones al contrato y prorroga hasta el mes de ABRIL

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (304) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (26) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($400.000.000,00)** moneda legal colombiana, amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 26524 del 01 de marzo de 2024 expedido por el Líder de Presupuestos RASES No. 4.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad.

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	$ 400.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 326.925.600	82%
Valor total facturado	$ 332.142.200	83 %
Valor facturado pendiente de pago	$ 5.216.600	1.3 %
Valor pagado	$ 326.925.600	82%
Valor pendiente de entrega	$67.857.800	16.9 %

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 **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001 del 01/05/2024 al 31/05/2024	0,00	**001 del 01/05/2024 al 31/05/2023**	0,00	N/A	0.00	0	N/A
001 del 01/06/2024 al 30/06/2024	106.241.346	**001 del 01/05/2024 al 31/05/2023**	106.241.346	PFP-18840 FCC-57013 FCD-43451 CEF-27637 UEA-1860 UF-182974 UF-182755 CR-613698 FPF-18813 FCB-47851 CEH-738 CR-613179 FCC-56606 IUF-54342 CR-613736 ITB-14526 UF-182502 QTB-4252 CR-163056 LBK-50845 UFB-4742 LSL-44731 MN-197287 LC-150284	0.00	0	N/A

				FCB-45496 CF-110085 MN-197294 MN-197336 MN-197290 MN-197408 ITB-13968 CB-90186 QTC-12712 CB-91031 CEJ-6133 MN-197571 MN-197547 UF-182404 UF-182505 ITB-14253 MPE-69619 MDN-70890 CEF-26830 QT-18233 MDN-70895 CR-611939 FCD-42835 CB-90627 MN-197159 QTA-6972 CF-111298			
003 del 01/07/2024 al 30/07/2024	61.570.988	**003 del 01/07/2024 al 31/07/2024**	167.812.334	FCC-59110 FCB-44388 FCB-49775 FCD-44388 ITB-15218 QTC-13565 FCB-48407 FCB-48891 FCB-48892 QTC-13559 LBL-53336 ITB-15140 UFB-5094 FCC-58176 QTC-13297 LSG-43428 ITB-15075 CF-111720 QTA-8664 FCF31316 FQ-186481 FCF-31301 CR-61472 UEA-1745 CEF-28943 CEF-28943	0,00	0	N/A
004 del 01/08/2024 al 31/08/2024	35.581.535	**004 del 01/08/2024 al 31/08/2024**	167.812.334	CM-148128 HTA-34758 IUB-71185 ITB-15817 FQ-186284 QTC-13495 CEG-6721 UF-183715 FCC-60296 CM-147618 UEA-1997 CF-112574 FCC-60187 FCC-60008 FCF-31827 QTC-14343 CM-147650 IRC-125217 FRT-69802 FRT-69802 CF-113157 UB-77963	0,00	0	N/A

				FCD-44931 FCB-48527 FCB-48528			
005	$ 44.808.600	09/10/2024	603600	LSH-67477	131.300,00 131.300,00 605.389,00 131.300,00 131.300,00 1.796.900,00 1.322.324,00 162.200,00 1.137.900,00 603.600,00 181.400,00 666.000,00 131.500,00 850.500,00 178.900,00 1.207.200,00 134.600,00 178.900,00 131.300,00 1.235.300,00 269.200,00 131.300,00 176.400,00 206.100,00 131.300,00 666.000,00	$ 0	350863424 350873824 350884524 350897424 350909124 350912724 350916824 367297224 400657524 400657624 400657724 400657824 400658224 400658324 400661824 400662024 400665624 400667324 400667424 400667524 400667624 400667724 400667824 400667924 405003224 405006424
006	$20.622.653	29/10/2024	589.800 131.300 11495753 2.927.000 131300 162.200 134.600 162.200 1.235.300 2.987.100 666.000	CEG-10059 CEJ-12816 IHA-20882 CB-94463 FCF-37358 QTB-6424 FCF-37190 FQT-23315 UEA-2654 UEA-2660 ITB-17465	18.333.000,00 131.300,00 589.800,00 11.495.753,00 2.927.000,00 666.000,00 2.987.100,00 131.300,00 1.235.300,00 134.600,00 162.200,00 162.200,00 9.600,00	$ 0	423663424 435496324 435496424 435498824 451116224 451124524 451133224 451140124 451150924 451184424 451197224 451207024 451619524
006	$6.568.700	01/12/2024			131.300,00 131.300,00 162.200,00 1.173.700,00 666.000,00 343.600,00 131.300,00 206.100,00 131.300,00 131.300,00 131.300,00 176.400,00 483.900,00 162.200,00 1.609.500,00 131.300,00 666.000,00	$ 0	476575624 476588024 476588424 479432924 479438124 499649924 499660324 499667724 499675524 499677524 499680724 499689224 499691424 513158824 513159924 513160324 513180524
007	62.673.352	5/03/2025	181400 206100 666000 206100 131300 666000 305000 176400 206100 181400 251300 141800	CEL-199 CF-119509 ITB-18564 FCE-47091 CED-21480 ITB-19006 FCF43516 ITB19135 CEH1832 CEL573 CED22947 UFA26055	6.607.500	$0	

			1759000 821200 131300 577100	CB98041 LSH74115 QTC19698 UFD841			

5. 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,



Firma_____
Grado y Nombres: Subintendente **IVAN YOMEYDER JAMAUCA DIAZ**
Cargo: Referencia y Contrarreferencia Rases No 4
Supervisor Contrato **No. 66-7-20033-24**
Correo electrónico: ivan.jamauca4163@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3234781956