No. 1 **Unidad REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**

Ciudad y Fecha: Apartadó martes, 31 de diciembre de 2024

Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
Jefe Regional de Aseguramiento en salud N° 6 €
Envigado

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 65-7-20343-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO ___x___ O FINAL _____

Periodo del informe de supervisión

Desde **17/12/2024** **Hasta** **31/12/2024**

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-2024- 0 2 9 2 3 5-REGI6 del , el señor Capitán JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA, obrando en calidad de (Jefe Grupo de contratos Regional de Aseguramiento en salud N° 6), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor SI CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROJAS.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

1. informe de supervision 17/12/2024 al 31/12/2024

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**065-7-20343-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	prestación de servicios de laboratorio clinico, toma de muestras y aquellos servicio que por necesidad se requiera y estén contemplados según acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 (plan de servicios de sanidad militar y policía), igualmente para aquellas atenciones ordenadas, mediante fallos de tutelas y/o órdenes judiciales, derechos de petición y comité técnico científico-ctc, pruebas diagnósticas para manejo de pacientes sospechosos de covid 19, según protocolos establecidos por ministerio de salud, a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Urabá
Contratista	LABORATORIO UNLAB S.A.S,
Representante legal	ANDRES FELIPE SUAREZ HENAO
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 61.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 0,00
Valor total del contrato u orden de compra	$ 61.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	5 meses
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	17/12/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/05/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Adiciones	

Modificatorios	
Prorrogas	
Otros	

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
9. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	SI	
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, Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. La facturación será radicada en las instalaciones del área de sanidad Urabá, ubicada en el Kilómetro 5 vía Apartadó-Carepa escuadrón de Policía B). Enviar mediante oficio en el que especifique cada una de las facturas y la cuantía total de los servicios facturados, en la cual les quedara constancia de recibido de las facturas	SI	
) La factura debe cumplir con los siguientes requisitos La factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso. Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso. Debe indicarse en nombre de la Policía Nacional y la correspondiente Unidad de Sanidad Policial. (de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6) Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente). Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio. Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos. Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio. Los soportes de la facturación atención deberán ser los establecidos en la resolución 3047 de 2007 y las demás normas legales vigentes que la regulen Presentar el certificado de aportes parafiscales por el revisor fiscal o por el representante legal, el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	SI	
Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.	SI	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
El proponente debe tener habilitado los servicios ofertados por el Ministerio de la Protección Social y/o la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y/o quien haga sus veces durante la ejecución del contrato.	**SI**	
El servicio prestado debe 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**	
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**	
Realizar las actividades propias para las que fue contratada dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral.	**SI**	
Se compromete a cumplir con lo establecido en el Decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado presentar junto con la	**SI**	
Contar con un Sistema estructurado de referencia y contrarreferencia y atención al usuario	**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 Urabá, la cual se halla en la dirección web http://disan.policia.gov.co/portal/, deura.upres-rco@policia.gov.co, para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.	**SI**	
Se compromete a presentar los documentos requeridos para el pago de la facturación, de acuerdo con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá presentar una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: (Impresa y en medio magnético Excel con un (01) copia el cual debe llevar	**SI**	
Buenas prácticas ambientales: Durante la ejecución del contrato, el contratista es responsable de dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en materia ambiental y social. En caso de establecerse conductas, hechos o actividades consideradas infracciones en materia ambiental o que sean violatorias de la normatividad vigente o el incumplimiento de los actos	**SI**	

Se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.	**SI**	
Dentro del seguimiento de pacientes quirúrgicos, estos tendrán derecho a cita post quirúrgica con la misma especialidad tratante para revisión dentro de los 30 días siguientes de su procedimiento, sin que requieran orden de atención expedida por Sanidad según tiempo en el cual la IPS está obligada a gestionar esta oportunidad de atención en sus agendas de médicos	**SI**	
Se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. las facturas a entregar deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx, e imprimir el pre radicado de la misma el cual se anexara a la facturación. Se anexa Guía para ingresar al módulo, las entidades que aún no cuentan con USUARIO y CONTRASEÑA deberán enviar la siguiente información al correo: deant.rases-fac@policia.gov.co de la persona que se encargará de realizar esta actividad, con el fin de ser asignado: CODIGO DE HABILITACIÓN NIT IPS NOMBRES CEDULA TELEFONO_OFICINA FECHA_INICIO FECHA_FIN EMAIL • Las facturas deben ser electrónicas, cumpliendo con los requisitos del Art.617 del Estatuto Tributario, debe traer el código CUFE y código QR expedido por la DIAN • Las Facturas deben estar dirigidas a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6" con NIT. 811.032.059-3	**SI**	
Los servicios y/o procedimientos ordenados por el médico tratante de tipo diagnóstico y / o terapéutico solo serán los establecidos en el Plan de beneficios del subsistema Militar y Policial, contemplados en el Acuerdo No. 002 / de Abril de 2001 y el suministro de medicamentos hospitalarios, se regirá por el Manual de medicamentos señalado en el Acuerdo No. 052 del	**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 ( ) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando ( ) 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	$ 61.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 350.700	0,57%
Valor total facturado	$ 350.700	0,57%
Valor facturado pendiente de pago	$ -	0,00%
Valor pagado	$ 350.700	**0,57%**
Valor pendiente de entrega	$ 60.649.300	99%

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)

FORMULA 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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor GLOSA	No. orden de pago
	$ 252.000,00	30-dic-24	$ 252.000,00	CRE86131	$ -	$ 252.000,00	
	$ 252.000,00	30-dic-24	$ 252.000,00	CRE86132		$ 252.000,00	
	$ 52.300,00	30-dic-24	$ 52.300,00	CRE86125	$ 350.700,00		
	$ 55.700,00	30-dic-24	$ 55.700,00	CRE86126			
	$ 137.400,00	30-dic-24	$ 137.400,00	CRE86127			
	$ 9.200,00	30-dic-24	$ 9.200,00	CRE86128			
	$ 19.200,00	30-dic-24	$ 19.200,00	CRE86129			
	$ 76.900,00	30-dic-24	$ 76.900,00	CRE86130			
				TOTAL	**$ 350.700**		

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

5. **RECOMENDACIONES**

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.

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	SI CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROJAS
Cargo	AUXILIAR DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
Supervisor Contrato u orden de Compra No.	065-7-20343-24
Correo electrónico:	carlos.ortiz1058@correo.policia.gov.co
No. Celular:	350671479