No. GS-2025- 049177 **DEUIL-UPRES-29.25**

Neiva, 02 mayo 2025

Señora capitán
LIZETH PERDOMO MORENO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila
Neiva

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. **98-8-20089-25**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/04/2025	**Hasta**	30/04/2025

En cumplimiento a los articulos 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. GS-2025-033164-DEUIL del 23 de marzo de 2025, la señora Capitán LIZETH PERDOMO MORENO, obrando como Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila, nombró como supervisora de contrato del asunto a la señora Subintendente, YESICA LORENA SUAREZ AVILES

Mediante comunicación oficial No. GS-2025-042981-DEUIL del 16/04/2025, la señora Capitán LIZETH PERDOMO MORENO, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Huilla nombró como supervisor del contrato del asunto al señor (a) PT. KELLY JOHANNA FAJARDO GARCIA teniendo en cuenta plan vacacional de la señora SI. Yesica Lorena Suarez Avilés Auxiliar de Enfermería.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 01
  - 01-informe del mes de Marzo comprendido 23/03/2025 al 31/03/2025 SECOP II con numero de radicado GS-2025-038673-DEUIL.

Información del contrato u orden de compra.

Contrato No. / Orden de compra No.	**98-8-20089-25**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS BAJO REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA,"
Contratista	ASESORIAS E INGENIERIA, SERVICIOS Y SUMINISTROS S.A.S 900.341.495-1
Representante legal	DANIEL ALFONSO CUMBE LOSADA
Valor inicial del contrato u orden de compra	OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000,00) Incluido IVA, para la vigencia 2025.

Valor adiciones del contrato u orden de compra	
Valor total del contrato u orden de compra	OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000,00) Incluido IVA, para la vigencia 2025.
Plazo de ejecución inicial	31/12/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	23 de marzo de 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2025
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	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

El contratista no ha radicado facturación del mes de marzo y abril sin embargo, se escribió por medio de whatsapp recordando las obligaciones como contratistas, de radicar facturación los primero 5 días de cada mes.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.
CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLIO	Observaciones y Evidencia
1	1. Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
3	Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	No	NINGUNA
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
6	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA

7	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
8	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
9	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
10	CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.	SI	NINGUNA
11	El contratista debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad, conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan	SI	NINGUNA
12	Cumplir con lo dispuesto en el SGSST (Formulario SGSST).	SI	NINGUNA
13	Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.	NO	NINGUNA
14	Garantizará la entrega y/o suministro de dietas a diario, hasta la cama del paciente deberá ir marcada y rotulada con el nombre, apellidos el numero de cama con el fin de evitar confusión al momento de la entrega. El carro transportador y/o distribuidor de las dietas dentro de la Espco Clinica Deuil deberá estar identificado con el nombre de la entidad y el personal quien realiza la entrega de las dietas, deberá tener buena presentación personal (higiene y limpieza) y utilizar elementos de protección personal.	SI	NINGUNA
15	El CONTRATISTA deberá asumir el costo de los fletes sin ningún costo al contrato en ejecución	SI	NINGUNA
16	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.		

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
1	El Suministro de dietas será únicamente al área de Hospitalización y Urgencias, del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEUIL, o donde por necesidades del servicio sea requerido y previa autorización del supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
2	EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma, supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener la siguiente información básica: Nombre del contratante Objeto del contrato Número del contrato Valor del contrato Plazo Fechas de inicio y finalización Nombre del contratista debidamente suscrita por el representante legal, gerente o quien haga sus veces. Nota: En Caso de no contar con la certificación de experiencia, bajo los parámetros anteriores, será valida para evaluar el factor de experiencia las actas de liquidación de los contratos ejecutados por el oferente, que contengan todos los datos anteriormente mencionados No se admiten: Certificaciones de Subcontrataciones No se acepta auto certificaciones. Copias de facturas órdenes de pago etc. Copias de Contratos. En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad Unidad Prestadora de Salud Huila, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD. La Unidad Prestadora de Salud Huila se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los Oferentes aporten a su Propuesta.	SI	NINGUNA
3	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO.	SI	NINGUNA

	Para la prestación del servicio objeto del presente proceso, será requisito mínimo que las personas que presten los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios, sean profesionales titulados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación y soportar que dichos estudios así como capacitaciones de los mismos. Por lo tanto, el oferente deberá adjuntar en su propuesta copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas y actas de grado titulado en: EL CONTRATISTA para la prestación de los servicios deberá contar con mínimo el siguiente personal (disponibilidad permanente) así: CARGO / PERFIL NUTRICIONISTA: Experiencia certificada, después de expedida la ma profesional, en actividades acordes o similares al obje presente proceso. El profesional deberá encontrarse inscrito Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RET CHEFF, TECNICO EN COCINA O TECNÓLOGO EN GASTRONOMIA: Experiencia mínima certificada de 1 año, posterior a la obt del título, en actividades acordes o similares al objeto del pr proceso. MANIPULADOR DE ALIMENTOS: Bachiller en cualquier modalidad con certificación en manipu de alimentos. DESPENSERO: Bachiller en cualquier modalidad con curso en manipulac alimentos.		
4	EXPERIENCIA DEL PERSONAL Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.2. EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo un (01) año, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.	SI	NINGUNA
5	CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique) EL CONTRATISTA deberá CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, vehículos, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para suministro de dietas solicitadas en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad a que haya lugar. Asimismo, que la sede, cumple con las normas sanitarias y de bioseguridad para la manipulación y procesamiento de alimentos según la normatividad vigente.	SI	NINGUNA
6	EL CONTRATISTA debe presentar para el Suministro de Alimentación y Nutrición un ciclo de cinco (5) semanas de variación en todas las preparaciones de la minuta patrón tanto para adulto como para pediatría, teniendo en cuenta que para los niños, en ocasiones se hace necesario cambiar la consistencia, textura y en algunas ocasiones toda la preparación a ofrecer.	SI	NINGUNA
7	El ciclo de minutas de dietas normales y terapéuticas tendrá una duración de treinta y cinco días (5 semanas). Debe especificar el nombre y el peso de todas las preparaciones inclusive frutas, ensaladas y postres. Si alguna preparación es rechazada por los usuarios o es muy repetitiva dentro del menú, esta será modificada por el Nutricionistas Dietista Interventor del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEUIL. Se deben anexar las recetas estandarizadas programadas en el ciclo, al inicio del Contrato.	SI	NINGUNA
8	Se requiere que EL CONTRATISTA suministre las dietas de manera permanente en los horarios requeridos (06:00 a 07:00 horas, 12:00 a 13:00 horas y 18:00 a 19:00 Horas) por la Unidad Prestadora de Salud Huila, incluidos los días festivos.	SI	NINGUNA
9	El Suministro de alimentación a pacientes debe hacerse mediante la información diaria que reporte el nutricionista y/o Jefe de Enfermería El Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEUIL relacionando cantidad, tipo de dieta, nombre de paciente;	SI	NINGUNA

	requerimiento especial mediante correo electrónico o vía WhatsApp, mediante grupo de dietas hospitalarias.		
10	EL CONTRATISTA deberá tener un plan de capacitación y mejoramiento continuo y permanente para el personal manipulador de alimento, de acuerdo al Artículo 13 de la Resolución 2674/2013. (ANEXAR CERTIFICACION)	SI	NINGUNA
11	Las dietas deberán suministrarse en loza de icopor cubierta con tapa o vinypel a solicitud de nutrición para casos especiales, los vasos desechables deben ser calibre 25 lechosos, o en su defecto en cajas de cartón adecuada con vinipel y que cumpla con la norma sanitaria vigente y transportada en carro de transporte de alimentos hasta su destino.	SI	NINGUNA
12	EL CONTRATISTA contratado debe tener un personal idóneo en el manejo de residuos alimenticios, residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos. (ANEXAR CERTIFICACION)	SI	NINGUNA
13	El personal que labora debe estar capacitado en preparación de alimentos, manipulación, atención al público y demás actividades para una excelente ejecución del contrato. (ANEXAR CERTIFICACION).	SI	NINGUNA
14	El personal que participara dentro de la ejecución del presente contrato tendrá al día y desde el primer momento el carné de manipuladores de alimentos expedido por Salud Pública. (ANEXAR CERTIFICACION)	SI	NINGUNA
15	En caso de solicitudes de dietas extraordinarias por ingresos y cambio de dietas se establecerá por ambas partes el horario límite para realizar la solicitud.	SI	NINGUNA
16	EL CONTRATISTA deberá cuidar que la presentación, olor, sabor y consistencia sean las adecuadas a cada tipo de dieta, como las siguientes: Buena presentación de las preparaciones, No sobre cocción de verduras, Carnes de primera, tiernas, blandas, Sin condimentos irritantes para pacientes, Alimentos frescos, y todas aquellas características y condiciones nutricionales de las dietas especiales que especifique o indique el nutricionista interventor de la Clínica.	SI	NINGUNA
17	CONTROL DE PLAGAS EL CONTRATISTA se compromete a que mediante la ejecución de un programa quincenal o mensual, por parte de una firma especializada y autorizada por el Ministerio de Salud o la Secretaria Departamental de Salud, realizará el procedimiento Control de plagas. (Enviara copia del cumplimiento de manera trimestral al supervisor del contrato.)	SI	NINGUNA
18	La cancelación de una dieta se podrá realizar hasta tanto la alimentación no haya salido del centro de distribución de comidas.	SI	NINGUNA
19	EL CONTRATISTA garantizará la entrega y/o suministro de dietas a diario, hasta la cama del paciente deberá ir marcada y rotulada con el nombre, apellidos el numero de cama y tipo de dieta, con el fin de evitar confusión al momento de la entrega. El carro transportador y/o distribuidor de las dietas dentro de la Espco Clinica Deuil deberá estar identificado con el nombre de la entidad y el personal quien realiza la entrega de las dietas, deberá tener buena presentación personal (higiene y limpieza) y utilizar elementos de protección personal (gorro, guantes, tapabocas, bata y el respetivo uniforme que se utilice en la entidad en estado de limpieza y pulcritud.	SI	NINGUNA
20	EL CONTRATISTA Certificara por escrito que se compromete a realizar cada tres meses el lavado y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable del establecimiento. ANEXAR CERTIFICACION	SI	NINGUNA
21	EL CONTRATISTA Certificará que cuenta con los vehículos necesarios y reglamentados para el transporte de alimentos adecuado, para (isotermos, refrigerados o congeladores). – Tª de transporte por normativa es de 0-5 ºC para productos refrigerados y de – 18 ºC o inferior para productos congelados.	SI	NINGUNA
22	EL CONTRATISTA deberá anexar Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura: los oferentes deberán presentar y Anexar el certificado BPM/HCCP.	SI	NINGUNA
23	EL CONTRATISTA deberán Anexar como garantía de la calidad de la ejecución, el contrato el acta con concepto favorable sanitario expedida por la secretaria de salud municipal que lo certifica como empresa procesadora de alimentos.	SI	NINGUNA
24	EL CONTRATISTA garantizará que a las personas vinculadas en la preparación y suministro de la alimentación cuenta con la respectiva dotación de los uniformes y calzados establecidos por la ley.	SI	NINGUNA
25	EL CONTRATISTA deberán CERTIFICAR por escrito que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A		NINGUNA
26	CONTROL MICROBIOLÓGICO Se deberá contratar sin cargo para la Unidad Prestadora de Salud Huila, un laboratorio de análisis microbiológico y físico-químico, al cual remitirá trimestral muestras de siete (7) productos para su análisis así: un producto preparado	SI	

	(cocido), una ensalada cruda, una bebida, un análisis para agua potable, una para superficies, mano y uñas de los empleados, y uno de ambiente. Este laboratorio deberá ser reconocido por la entidad de salud correspondiente y los diagnósticos y recomendaciones deben ser enviados con copia al interventor del contrato mensualmente y al comité de infecciones de la Clínica; esto con el fin de controlar y garantizar la inocuidad de la alimentación ofrecida en la institución. Como norma de seguridad, el contratista deberá guardar diariamente en refrigeración una muestra del menú del día, para mantenerlos en refrigeración por espacio de cuarenta y ocho (48) horas, para verificar Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), e Inocuidad de los Alimentos y establecer responsabilidades si llegara a presentarse una intoxicación masiva o similar. En tal caso el Contratista se compromete a asumir la responsabilidad de los gastos ocasionados por servicio médico y por los perjuicios de las personas afectadas. ANEXAR CERTIFICACION		NINGUNA
27	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD HACCP: El OFERENTE certificará que se compromete a verificar y realizar auditoría al Plan HACCP o Control de Calidad solicitado y a presentar los controles establecidos cuando sean requeridos por la Interventora del contrato de la Clínica incluyendo lo correspondiente al CONTROL DE PUNTOS CRÍTICOS, especialmente: Controles en desinfección de frutas, verduras y ambiente, tiempos y temperaturas de alimentos, rotaciones de materia prima en almacén, temperatura de cuartos fríos y equipos de congelación, higiene y presentación personal de los empleados incluyendo exámenes médicos exigidos, uniformes completos incluyendo tapabocas, guantes desechables, gorro, seguimiento de normas higiénicas, fumigación y erradicación de plagas, calibración de Básculas y termómetros personales y de equipos, prueba organoléptica diaria de los alimentos, limpieza especial y desinfección de áreas, equipo y menaje utilizado, evacuación de residuos y acopio de desechos y basuras, desengrase y limpieza semanal o mensual de campanas extractoras, estufas, hornos y trampas de grasa, los cuales deberán disponer en sitios autorizados por la corporación autónoma de alto magdalena CAM y se presentaran dichas actas mínimo cada seis meses. Materiales de limpieza y desinfección de operarios, áreas, equipo y menaje. El valor ocasionado por estas actividades será por cuenta del Contratista ANEXAR CERTIFICACION	SI	NINGUNOA
28	EL CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución Nº. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". Por lo cual EL CONTRATISTA deberá presentar junto con su propuesta la siguiente documentación: Certificado vigencia 2024-2025 emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Diligenciamiento del anexo FORMULARIO DE COMPROMISO SG-SST, el cual deberá estar debidamente firmado por el representante legal de la empresa.	SI	NINGUNOA
29	EL CONTRATISTA deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato.	SI	NINGUNOA

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:

N/A

1.2 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **(39)** días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando **(240)** días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Unidad Prestadora de Salud Huila, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación de bienes y servicios de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Huila, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (45) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT.

La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Huila. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc.

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	$ 80.000.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$ 0,00	0,00%
Valor total facturado	$ 0,00	0,00%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	0,00%
Valor pagado	$ 0,00	0,00%
Valor pendiente de entrega	$ 0,00	0,00%

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**

4. RECOMENDACIONES

. Proporcionando un entorno seguro a través de la aplicación de las medidas de seguridad establecidas en las normas institucionales.
. Identificándose y dirigiéndose con amabilidad
. Manteniendo un estado de salud física mental y social que evite constituirse en un factor de riesgo

5. 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.

Atentamente,

Firma_____

Grado y Nombres **PT. KELLY JOHANNA FAJARDO GARCIA**
Cargo AUX DE ENFERMERIA
Supervisor Contrato No. 98-7-20089-25
Correo electrónico: kelly.fajardo@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3175909399