**Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.**

**GS-2025-046895-DECAU/ UPRES – GUPAS 29.25**

Popayán, 05 de mayo de 2025

Señor teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4
Cali – valle

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato Nro. 66-7-20166-24 abril

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO_X_ O FINAL ____**

**Periodo del informe de supervisión**

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

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 No. 344/ ARLOF-GRUCO 29.2 del 17/09/2024, el señor Mayor Cristian Hernando Álvarez Zambrano, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, nombró como supervisor del contrato a la señora patrullera Shirley Catalina Inga Jefe Establecimiento Primario de atención en salud ESPRI Popayán.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 7**
  **INFORME DE SUPERVISION MES DE SEPTIEMBRE GS-2025- 000735-DECAU**
  **INFORME DE SUPERVISION MES DE OCTUBRE GS-2025- 000752-DECAU**
  **INFORME DE SUPERVISION MES DE NOVIEMBRE GS-2025- 000757-DECAU**
  **INFORME DE SUPERVISION MES DE DICIEMBRE GS-2025-000923-DECAU**
  **INFORME DE SUPERVISION MES DE ENERO GS-2025-017686 -DECAU**
  **INFORME DE SUPERVISION MES DE FEBRERO GS-2025-022182-DECAU**
  **INFORME DE SUPERVISION MES DE MARZO GS-2025-037134-DECAU -**

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| Contrato No. / Orden de compra No. | 66-7-20166-24 |
| Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra | PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS EN GINECO-OBSTETRICIA, PARA LAS USUARIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA |
| Contratista | FETALMED |
| Representante legal | MARIA XIMENA DAVILA LASSO |
| Valor inicial del contrato u orden de compra | VIGENCIA 2024 $ 10.000.000<br>VIGENCIA 2025 $ 30.000.000 |
| Valor adiciones del contrato u orden de compra | N/A |
| Valor total del contrato u orden de compra | $45.000.000 |
| Plazo de ejecución inicial | Ocho (08) Meses y catorce (14) días |
| Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra | 19 de septiembre de 2024 |
| Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente) | 31 de mayo de 2025 |
| Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es) | 11/12/2024 |
| Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es) | 31/05/2025 |
| Adiciones | 1 POR VALOR DE $5.000.000 |
| Modificatorios | N/A |
| Prorrogas | N/A |
| Otros | N/A |

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

### 1.1 Acciones adelantadas: N/A

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

**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) | | |
| COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS | SI | no se presentó ninguna observación |
| NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO. Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se vincula al proyecto, el proponente debe certificar el personal vinculado acreditando sus títulos, los cuales deben estar debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en donde conste la determinación de su actividad ya sea técnica, tecnológica, profesional-universitaria y especializaciones. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación. | SI | no se presentó ninguna observación |

| | | |
|---|---|---|
| EXPERIENCIA. Al momento de presentar la oferta, los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de práctica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades específicas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar. | SI | no se presentó ninguna observación |
| INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007. | SI | no se presentó ninguna observación |
| CAPACIDAD OPERATIVA. La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.<br><br>Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con lo siguiente:<br>Requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentra:<br><br>- Capacidad técnico-administrativa<br>- Suficiencia patrimonial y financiera<br>- Capacidad tecnológica y científica<br>- Estándares de talento humano<br>- Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos<br>- Estándar de historias clínicas y registros, entre otros.<br><br>Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.<br>Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.<br>Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente.<br>Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales. | SI | no se presentó ninguna observación |
| HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios domiciliarios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).<br><br>El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener | SI | no se presentó ninguna observación |

| | | |
|---|---|---|
| la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente. | | |
| CRITERIOS AMBIENTALES:<br>• Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015 expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios)<br>• Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la Ley 1672 del 19 de Julio del 2013 “Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEES), y se dictan otras disposiciones”, o aquella norma que la modifique, adiciones o sustituya.<br>• Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como:<br>✓ Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados.<br>✓ Uso de elementos de protección personal<br>✓ Manejo de sustancias químicas<br>✓ Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía)<br>✓ Normativa ambiental<br>✓ Saneamiento básico<br>✓ Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.<br>• Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato.<br>• Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista. | SI | no se presentó ninguna observación |

| | | |
|---|---|---|
| • Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento. Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca. | | |
| COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo. (Anexar documento). | SI | no se presentó ninguna observación |
| CONDICIONES DEL CONTRATO<br>LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS. Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad Popayán, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA. | SI | no se presentó ninguna observación |
| FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID-19. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Certificado 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 “Moderadamente Aceptable” (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Anexar certificación. | SI | no se presentó ninguna observación |

| | | |
|---|---|---|
| Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta,se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales. Anexar certificado. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST. Anexar certificado. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Anexar certificado. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos. Anexar matriz. | SI | no se presentó ninguna observación |
| El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co, decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co, relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". (Solo si aplica). | SI | no se presentó ninguna observación |
| La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes, en forma permanente. | SI | no se presentó ninguna observación |
| La entidad contratada deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia. | SI | no se presentó ninguna observación |
| SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD: Se requiere que el proveedor cumpla con lo establecido en el Decreto 1011 del 03 abril de 2006 Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud expedido por el Ministerio de Protección Social y Resolución 02003 del 28 de mayo de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Realizar la formulación de medicamentos con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales y que | SI | no se presentó ninguna observación |

| | | |
|---|---|---|
| estén dentro del Acuerdo No. 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (vademécum institucional). Las moléculas que se formulen por fuera del mencionado acuerdo debe cumplir con el aparte mencionado a continuación: La autorización de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, solo podrá ser autorizada por el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos Fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP. | | |
| El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo No. 002 CSSMP de 2001) y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la Calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No. 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule | SI | no se presentó ninguna observación |
| Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar, si lo requiere. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato a la Jefatura de la UPRES Cauca.<br><br>En caso de que surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito durante el tiempo de ejecución del contrato, que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Informar por escrito al supervisor cuando el contrato se haya ejecutado en un cincuenta 50%, setenta 70%, ochenta 80%. En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado. | SI | no se presentó ninguna observación |
| El proponente deberá sostener las tarifas ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato. | SI | no se presentó ninguna observación |
| El contratista se compromete a permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres. | | no se presentó ninguna observación |
| En el caso que se requiera servicios que no se encuentran dentro del plan de servicios de SSMP y que no se encuentre dentro del listado del anexo técnico "servicios contratados" y que mediante concepto del | SI | no se presentó ninguna observación |

| | | |
|---|---|---|
| Comité Técnico Científico o por orden judicial (tutela) se autorice y se justifique su requerimiento, se podrá incluir en el contrato, con previo estudio de mercado requiriendo cotizaciones, con consentimiento previo autorizado y firmado por el contratista y previa autorización del ordenador del gasto para realizar alguna modificación al contrato principal. Los valores que el Contratista cobre por estos servicios no podrán exceder los precios del mercado, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. | | |
| El contratista se responsabilizara de los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que causen el motivo de traslado de los pacientes a un lugar diferente. | SI | no se presentó ninguna observación |
| 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 | no se presentó ninguna observación |
| El contratista debe cumplir con lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 006 del 23 de agosto de 2017 “DIRECTRICES A OBSERVAR EN LA EXPEDICION Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO PO INCAPACIDAD MEDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DE SERVICIO”, documento que será entregado una vez adjudicado el contrato. | SI | no se presentó ninguna observación |
| Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020”. (Solo si aplica). | SI | no se presentó ninguna observación |
| Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.<br>En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.<br>Anexar pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo | SI | no se presentó ninguna observación |

**1.1 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 (190) días calendario desde que inicióel plazo de ejecución del contrato.

**4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Popayán, después de la prestación del servicio en pagos parciales, 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 constancia de recibo a satisfacción, dentro de los primeros cinco días del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, 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 Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 Valle del Cauca, 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 requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendarios 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.

**PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS:** El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros cinco (05) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá tres (03) días para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Unidad Prestadora de Salud Cauca, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

**FACTURACIÓN:** 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 del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- ✓ Factura original y dos (02) copias donde se especifique el número y objeto del contrato.
- ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado detallando fecha de factura, fecha de atención, nombre completo del paciente, identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado.
- ✓ Requisitos establecidos por la DIAN.
- ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- ✓ Presentar original de la autorización del servicio.
- ✓ Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Además, debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- ✓ Factura a nombre de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 VALLE DEL CAUCA -- NIT 805.022.186-6**.
- ✓ Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- ✓ Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener COMPLETAMENTE DILIGENCIADO EL CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL USUARIO CON LA FIRMA DEL MISMO, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- ✓ Resumen de la Historia Clínica y / o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.

- ✓ Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Área de Referencia y Contra referencia del Unidad Prestadora de Salud Cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente.

- 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 realizarán hasta el mes siguiente.
- **La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario, posterior a la prestación de los servicios.**
- **El CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.**

**OBJECIONES Y GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas en las cuentas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, cuyo texto es el siguiente:

***ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.*** *Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*
*El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.*
*Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.*
*Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.*
*Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.*
*El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".* Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional o la Unidad Prestadora de Salud Cauca, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

**PARÁGRAFO 1. AUDITORÍA DE CUENTAS:** El responsable de la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 Valle del Cauca, tramitará a la auditoría de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico-Económico, para realizar auditoría, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

La notificación de las glosas por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cauca se hará a través del correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co

**CAUSALES DE NO PAGO**
Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres).

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado).
Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
Para la facturación de los 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.

### 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 | $ 45.000.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | 27.831.468,00 | 61,85 % |
| Valor total facturado | 27.831.468,00 | 56,06 % |
| Valor facturado pendiente de pago | 4.719.761,00 | 10,49 % |
| Valor pagado | 25.228.404,00 | 56,06 % |
| Valor pendiente de entrega | 17.168.532,00 | 38,15,00% |

**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 derecibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. Factura O CUENTA | Valor pagado | Valor deducciones | No. Ordende pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.603.064,00 | 04/04/2025 | $ 2.603.064,00 | 3 2025 | 4.719.761,00 | 94.395,00 | 122822625 |

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

***5.*** **RECOMENDACIONES**

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condicionestécnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no sehan presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado

***6.*** **CONCLUSIONES**

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de quela administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causalde 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 mediantecomunicación oficial No._____Del_____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas. |

Atentamente,

Shirley Catalina Inga

Firma_____

Grado y Nombres: **PP SHIRLEYCATALINA INGA**
Cargo: auxiliar en juridica en salud ESPRI Popayán Supervisor Contrato
Correo electrónico: shirley.inga @correo.policia.gov.co
No. Celular: 3117494598