No. 019474-DEATA/ESPCO

Soledad, 05 octubre 2024

Señor teniente coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de aseguramiento en salud No 8
Dirección de Sanidad
Soledad, Atlántico

ASUNTO: informe de supervisión del Contrato No. 67-7-20107-2024 mes SEPTIEMBRE

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO ___X___ O FINAL _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/09/2024**	**Hasta**	**30/09/2024**

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 comunicación oficial No. GS-2024-009969-REGI8 de fecha 09/07/2024, la señora Mayor JOHANA CECILIA SÁNCHEZ AYALA, obrando en calidad de ordenadora del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor teniente ALDAHIR MADERA DE ARCO líder del grupo de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: N. º02**

Información del contrato

Contrato No.	**67-7-20107-2024**
Objeto del Contrato	**“PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIAA (EVALUACION DE LA CAPACIDAD VISUAL,REALIZANDOSE ENTRE OTROS LOS SIGUUIENTES EXAMENES: TOMA DE AGUDEZA VISUAL, MEDICION DEL DEFECTO RETRACTIVO, VALORACION DEL ESTADO MUSCULAR DE LOS OJOS, TOMA DE LA PRESION OCULUAR,OBSERVACION DE TODAS LAS ESTRUCTURAS DE OJO TANTO EXTERNAS COMO INTERNAS (INCLUYENDO LA RETINA); ADEMAS, SE FORMULA LA CORRECION OPTICA ADECIADA QUE COMPENSE EL DEFECTO REFRACTIVO POR MEDIO DE LENTES SI AMERITA (MIOPIA, HIPERMETROPIA,ASTIGMATISMO Y PRESBICIA), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 8 - ATLANTICO”.**
Contratista	**INSITUTO VISION DEL NORTE Y CIA LTDA**
Representante legal	**HUMBERTO ERNESTO SCORZA CURE**
Valor inicial del contrato	**$11.339.000**
Valor adiciones del contrato	**N/A**
Valor total del contrato	**$11.339.000**
Plazo de ejecución inicial	**05 MESES Y 23 DÍAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	**09/07/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	**31/12/2024**
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

1.1 Acciones adelantadas:

Se adelanta la actividad de supervisión sin novedad en cuanto a su ejecución, cumpliendo con las condiciones establecidas, tales como oportunidad de asignación de citas médicas

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ Si	OBSERVACIONES Presenta pago de Aportes parafiscales

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
El contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, 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 contratista deberá anexar la habilitación se los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: Código 337 OPTOMETRIA Sujeto a verificación por el comité técnico, el supervisor del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.
El proponente debe anexar con la oferta su portafolio de servicios acorde con las especificaciones y requerimientos de la RASES 8, teléfonos, correos electrónicos con el fin de que los usuarios puedan solicitar las citas y demás servicios ofertados por la entidad contratista.
El contratista allegara con la adjudicación del contrato, nombre, numero de teléfono y correo electrónico de una persona que sirva como intermediario o coordinador, con el fin de atender los requerimientos de la entidad contratante.
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El OFERENTE 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". Para cumplimiento de lo anterior, el oferente deberá anexar la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) emitida por la ARL o firmado por Responsable de SST y Empleador donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable"* (puntaje 85 %) en cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y la resolución 0312 del 2019. Deberá anexar el certificado de asignación responsable de SST para el diseño y ejecución del Sistema de Gestión de SST de acuerdo a la resolución 0312 del 2019 según el nivel de riesgo y número de trabajadores como lo dispone la resolución 0312, anexando los documentos de soporte tales como: 1. Certificado de asignación de responsable del SGSST de la empresa, título de acuerdo al nivel de formación según perfil de la resolución para tamaño de empresa y nivel de riesgo (tecnólogo, profesional o especialista, licencia de prestación de servicios en SST y certificado de curso del SGSST de 50 Horas.

2. Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo) "*Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional*" anexo del presente proceso.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco dias a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en reporte de incidentes y evento. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INICIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.

Cumplir con el programa de Gestion de Residuos Hospitalarios- Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestion de residuos químicos.

El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:

OPTOMETRIA	**1 PROFESIONALES**

Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportan la inscripción en el RETHUS, debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo Formato de Idoneidad del talento Humano por cada profesional
Los soportes minimos que se verificaran de sus hojas de vida son:
-Fotocopia del Titulo de la especialidad y / o su certificación de validación del título de la especialidad si fue obtenido (a) en el exterior.
--Fotocopia del documento que demuestra la relación laboral (en cualquier modalidad) con la entidad proponente, firmado por el representante legal y el profesional.
-Fotocopia de la tarjeta profesional.
El personal debe estar registrado en el RETHUS, se verificará dicha información.

PERSONAS ENLACE
El oferente tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de:
1. Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios.
   Nombre _____
   Teléfonos_____
Correo electrónico_____

SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA SERVICIOS PRESTADOS: La entidad proporcionara usuario de acceso a la plataforma de atención con el fin de verificar historia clínica y solicitudes que se desprendan de las mismas atenciones. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contrarreferencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. Anexar carta de compromiso firmada por el Representante Legal.

PUNTO DE ATENCION Bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido, Anexar carta de compromiso firmada por el Representante Legal.

EL CONTRATISTA deberá Ofrecer oportunidad en las citas en un plazo no mayor a diez (10) días calendario.

EL CONTRATISTA se compromete que por ningún motivo ofrecerá servicios adicionales que generen costos a los usuarios y beneficiarios.

Una vez agotado el presupuesto, se obliga al contratista a no continuar prestando los servicios del objeto del presente contrato; los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el CONTRATANTE, con cargo al presente contrato y el contratista asumirá el pago de tales servicios.

EL CONTRATISTA deberá Facturar el suministro de acuerdo con lo convenido en el contrato. El contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato. Manteniendo las condiciones técnicas, sin ningún valor adicional a lo ofertado.

EL CONTRATISTA deberá Contar con un sistema de atención al cliente (Quejas, Reclamos y Auditoria Interna). Atender y solucionar las dudas inquietudes o problemas presentados con la atención de consulta de optometría.

EL CONTRATISTA deberá informar al ordenador del gasto y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en el cincuenta 50%, setenta (70%),

noventa (90%) y cien (100%) por ciento. Una vez ejecutado el 100% del contrato el contratista se compromete con el contratante a no prestar el servicio objeto del contrato, salvo en los casos en que se haya realizado una adición con antelación a la ejecución del 100% del contrato.

. Contratista	Nombre o Razón Social
NC del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicad fecha del corte
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han aten fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado má programado)

El contratista o futuro contratista debe garantizar que cuenta con la Capacidad operativa en Talento humano, instalaciones requeridas, para el OBJETO DE EL PRESENTE PROCESO, acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios y beneficiarias del Subsistema de Salud de la Policia Nacional.

EL CONTRATANTE no responderá por servicios prestados a personas que no sean usuarios y/o beneficiarios del subsistema de salud de la Policia Nacional.

EL CONTRATISTA se obliga a realizar los trámites de legalización del contrato, Cargar las Garantias y demás tramites en la plataforma SECOP II.

CONDICIONES DEL SERVICIO El contratista deberá poseer como minimo una sede para la atención de nuestros usuarios en la ciudad de Barranquilla o el municipio de Soledad.

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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago Cumplir con las demás obligaciones que surjan del objeto del contrato en forma continua y las demás que queden plasmadas en el mismo.

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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

Permitir las auditorias de calidad de acuerdo a los criterios del sistema obligatorio de garantía de la calidad y emitir planes de mejoramiento en caso de ser necesario.

El contratista se compromete a cumplir con la normatividad vigente en cuanto a gestión ambiental y disposición de residuos biológicos, cualquier infracción ambiental será responsabilidad del contratista.

Garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, eficiencia, efectividad, racionalidad en ininterrumpido.

Permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, el acceso directo a la información relacionada a la prestación de los servicios de salud, asi mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual y las atenciones en salud con eventos adversos.

La entidad se compromete a implementar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 en cual establece "atención prioritaria y preferencial en el acceso a los servicios de salud, de la población vulnerable perteneciente al subsistema de salud de la Policia Nacional.

Prohibición de Recibir Dinero: El contratista mediante carta dirigida al a la Regional de aseguramiento en salud n°8 -Unidad Prestadora de Salud Atlántico y al ordenador del gasto, firmada por el Representante Legal, se comprometerá a no recibir ni solicitar dinero (en

efectivo ni consignación alguna) por parte de los usuarios por ningún concepto
Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación y/o contratos ejecutados, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.
El contratista acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y calidad del servicio prestado.
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.

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA: Sin novedad

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (83) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (90) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 realizará el pago dentro de los treinta (30) días hábiles una vez presentada la factura y presentando la respectiva certificación del supervisor, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, (cuando los elementos sean de origen extranjero se deberá aportar la declaración de importación) la regional de aseguramiento en salud N°8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista los servicios prestados en un pago mensual, dentro de los treinta 30 días hábiles, siguiente a la presentación de la factura. El contratista deberá presentar la respectiva factura según la resolución No 000042 del 2020 (FACTURACION ELECTRONICA). En la que consta el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el artículo 1 de la ley 828 de 2003.

PARRAFO PRIMERO: La forma de pago del servicio objeto del presente contrato se cancelará de la siguiente manera:

NOMBRE BENEFICIARIO: INSITUTO VISION DEL NORTE Y CIA LTDA
BANCO: ITAU
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 201352432

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	**$11.339.000**	100 %
Valor total de las entregas	**0**	0
Valor total facturado	**0**	0
Valor facturado pendiente de pago	**0**	0
Valor pagado	**0**	0
Valor pendiente de entrega	**$11.339.000**	100 %

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
-	-	-	-	-	-	-	-

4.2 Entrada de Bienes: No Aplica

5 RECOMENDACIONES: Ninguna

6 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_____

Teniente **ALDAHIR MADERA DE ARCO**
Líder referencia y contrarreferencia UPRES DEATA
Supervisor Contrato No. 67-7-20107-2024
Correo electrónico: aldahir.madera @correo.policia.gov.co
No. Celular: 3504418507