CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL
ETAPA POSCONTRACTUAL
FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR.6335882 de 2024

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	**DESPACHO REGIONAL META**
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios suministro.
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.6335882
OBJETO	Contratar la prestación de los servicios de salud en el área de odontología integral, sus especialidades y demás servicios ambulatorios de salud oral, requeridos dentro de la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional Meta.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	17 de mayo de 2024
FECHA DE INICIO	27 de mayo de 2024
PLAZO INICIAL	224 (Días) hasta el 31 de diciembre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	**31 de diciembre de 2024**
CONTRATISTA	CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS
NIT	900.222.916-9
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA	MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	CC 35.262.995
LUGAR DE EJECUCIÓN	Villavicencio – Meta
VALOR INICIAL	**32.000.000**
FORMA DE PAGO	**Pagos parciales de mensualidades vencidas, de acuerdo con la ejecución de los servicios prestados, hasta completar el monto disponible para la contratación, el pago se efectuará mediante transferencia electrónica a la cuenta que el contratista allegue.**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	6324 del 15 de marzo de 2024

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	34324 de 27 de mayo de 2024
VALOR FINAL DEL CONTRATO	Valor Inicial 32.000.000 pesos m/te Adición 16.000.000 pesos m/te
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	31 de diciembre del 2024.
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)	No Aplica
VALOR TOTAL PAGADO	$ 48.000.000 pesos m/cte
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 47.835.316 pesos m/cte
SUPERVISOR DEL CONTRATO	LENNYS SOLIANY ARAQUE DIAZ
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**NIDYA CAQUEZA MARTINEZ**
MODIFICACIÓN NRO. 1 ADICION	**Fecha de la suscripción: 10 de octubre de 2024** **Fecha de Aprobación de pólizas: 28 de octubre de 2024** **Adición Nro. 1 del 10/10/2024: $ 16.000.000,00** **Valor actual del contrato: $ 48.000.000,00**
CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	6324 del 15 de marzo de 2024
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	34324 de 27 de mayo de 2024
SUSPENSIÓN	**No Aplica**
CESIÓN DE CONTRATO	No Aplica
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	**No Aplica**
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	**No Aplica**

2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1 Obligaciones

En virtud de la celebración del contrato nro. CO1.PCCNTR.6335882, el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES	¿CUMPLIÓ?	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Prestar los servicios profesionales de la salud que requieran los beneficiarios del servicio médico asistencial de la Regional Meta y los que sean	SI	HISTORIA CLINICA RESULTADOS DE PARACLINICOS FACTURAS

remitidos de otras regionales previas autorizaciones del Médico Asesor del SENA Regional Meta, en desarrollo de las políticas institucionales y las normas reglamentarias para tal fin.		
2. Contar con Médicos especialistas y certificados en las distintas áreas de Atención.	SI	CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE
3. Deberá contar con la Planta física que cumpla con todas las condiciones exigidas por la Regional Meta, para la prestación de servicios objeto del presente contrato.	SI	CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE
4. Cumplir con el Decreto 1011 de abril de 2006, Resolución 3100 de 2019, la Resolución 1441 de 2013, Resolución 2003 de 2014, y Resolución número 1445 de 2006 (Estándares de Calidad en el caso que aplique). O la normatividad que las deroguen o modifiquen.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
5. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.	SI	Historia clínica de atención al paciente.
6. Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente.	SI	Historia clínica de atención al paciente.
7. Garantizar la atención integral a los pacientes, de acuerdo con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. El contratista deberá garantizar las siguientes	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud

condiciones de accesibilidad: a) accesibilidad física: el contratista se obliga a tener espacios de fácil acceso para cualquier tipo de usuario discapacidad, ancianos, niños, así mismo, este contará con una infraestructura que ofrezca comodidad a sus usuarios en las diferentes áreas, tales como: baños de uso exclusivo para pacientes, sala de espera y consultorios independientes para cada uno de los servicios ofrecidos, que garantice privacidad en cada consulta. b) Horario: el contratista se obliga a tener diferentes opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia para las actividades ambulatorias. El servicio prestado debe ser con disponibilidad en horario hábil para lo programado para consulta externa y 24 horas para el servicio de urgencias y hospitalización. c) Geográfica: el contratista se obligará a ofrecer a los usuarios sitios de fácil accesibilidad vial. d) Capacidad instalada: el contratista se obliga a tener la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de las actividades contratadas, entendiendo como tal la suficiencia de recursos físicos, arquitectónicos y logísticos para tal fin en cuanto a recurso físico ésta debe tener espacios que cumplan con los		

requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados y bien iluminados, con el número de sillas necesarias y en buen estado. e) Recurso tecnológico: el contratista tendrá el recurso tecnológico y suministrará todos los insumos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato.		
8. Otorgar cita dentro del término establecido en la normatividad vigente, Resolución 1552 de 2013 o la normatividad que la modifiquen; previa a la expedición de la orden de atención expedida por el médico asesor del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Meta.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
9. Verificar que el beneficiario presenté el respectivo carné vigente, el documento de identidad y orden de atención para acceder a todos los servicios. NOTA: La orden de atención debe estar diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, servicio solicitado, la firma y el sello del profesional del SENA. Además, debe ir debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales o en	SI	HISTORIA CLINICA DE ATENCION ORDENES DE ATENCION FIRMADAS

contingencias específicas informadas de manera anticipada por parte del auditor médico.		
10. Llevar la historia clínica debidamente diligenciada, dejar constancia con fecha exacta de cada atención o control que se haya prestado al paciente y cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	SI	HISTORIA CLINICA
11. Contar en todo momento con una red de servicios que le permita cubrir a cabalidad la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
12. Elaborar mensualmente las cuentas de cobro; el valor de los servicios prestados en ningún caso podrá presentarse por sumas superiores a las tarifas acordadas.	SI	FACTURAS
13. Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
14. Rendir informes solicitados por el Coordinador del Grupo de Servicio Médico Asistencial, elaborar informes sobre enfermedades infectocontagiosas y eventos	SI	Informe sobre enfermedades infectocontagiosas y eventos adversos,

adversos, previo a la presentación de cuenta de cobro mensual.		
15. Atender adecuadamente al paciente mientras se halle a su cargo.	SI	Historia Clínica Medica
16. Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
17. Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
18. Informar al SENA dentro de las siguientes veinticuatro (24) horas hábiles de presentarse una urgencia u Hospitalización para la legalización respectiva. Si se presenta la urgencia en días no hábiles la legalización respectiva se realizará el primer día hábil de la semana siguiente, previa presentación de la Historia Clínica de atención de urgencias u Hospitalización, fotocopia del carné del Servicio Médico Asistencial del Sena y fotocopia de la identificación del beneficiario.	SI	HISTORIA CLINICA CORREOS
19. Enviar diariamente el censo de pacientes hospitalizados al correo del Coordinador del	SI	HISTORIA CLINICA CORREOS

Grupo de Apoyo Administrativo de la Regional.		
20. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del servicio médico asistencial.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
21. Dar oportuna atención en la expedición de citas médicas, órdenes de atención, fórmulas médicas y cualquier otro tipo de procedimiento que sobre el servicio médico requieran los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Meta.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
22. Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con su propuesta.	SI	HISTORIA CLINICA FACTURAS
23. Prestar el servicio de óptima calidad, objeto de la presente contratación.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
24. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta el SENA, a través del supervisor del contrato.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
25. Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o	SI	HISTORIA CLINICA

solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.		
26. Verificar que los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA acrediten esta calidad, como requisito para acceder al servicio, con el carné vigente que les identifica tal condición, firmen y coloquen la huella del dedo índice (si son menores de edad por el funcionario de quien depende o que lo represente).	SI	HISTORIA CLINICA
27. Ofrecer tiempos de oportunidad y tiempos de consulta acordes a los indicadores de calidad del sistema de Garantía de calidad del Ministerio de Salud.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
28. Informar al supervisor del contrato el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.	SI	FACTURAS CORREOS
29. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos en el SENA.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
30. Ejecutar el objeto del presente contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas,	SI	HISTORIA CLINICA

técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con su oferta y el pliego de condiciones los cuales hacen parte vinculante del contrato.		
31. Ejecutar el servicio de acuerdo con las normas técnicas y de calidad que se exigen para el mismo.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
32. El Contratista tendrá en forma permanente personal calificado que actúe y realice actividades propias en la ejecución del contrato de acuerdo con lo estipulado en las normas legales vigentes.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud
33. El contratista deberá informar el saldo del contrato cada semana al supervisor del contrato mediante correo electrónico.	SI	CORREOS INFORME DE EJECUCION
34. El CONTRATISTA deberá suspender la prestación de servicios de salud cuando el valor facturado ha llegado al 100% del monto del contrato, el SENA no se hará responsable del excedente.	SI	CORREOS
35. El contratista deberá permitir y facilitar el proceso de auditoría y seguimiento a la ejecución a cargo del Supervisor designado y auditor médico del SMA del SENA a fin de realizar visitas técnicas, solicitar y validar los documentos	SI	CORREOS

emitidos por las autoridades reguladoras o competentes		
36. . El contratista apoyará el proceso de Referencia y Contrarreferencia a la red de prestación de servicios definida por la entidad, de los beneficiarios que así lo requieran, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.	SI	Certificado de Habilitación en salud vigente secretaria Local de Salud CORREOS
37. Entregar certificados de calibración de cada equipo de servicio médico utilizado en el servicio prestado en virtud del contrato, (espirómetro, cabina de audiometría, alcoholímetro, entre otros) deben estar vigentes de acuerdo con las especificaciones del fabricante.	SI	Certificados de calibración
38. Entregar copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicio de salud.	SI	Copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicio de salud.
39. Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.	SI	Certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA
40. . Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados.	SI	Copia del formato RH1

41. Cumplir con lo relacionado con reportes, soportes y tiempos de presentación de facturación de conformidad con lo indicado en el acápite de forma de pago, así como las condiciones de Facturación – Trámite de Glosas.	SI	

3. ASPECTOS LEGALES

3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	SURAMERICANA		
NRO. DE PÓLIZA	3925761-8		
CERTIFICADO O ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN	21 de mayo de 2024		
FECHA APROBACIÓN	27 de mayo de 2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	10 de mayo de 2024	30 de junio de 2025	3.200.000
Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales	10 de mayo de 2024	31 de diciembre 2027	1.600.000
Calidad del servicio	10 de mayo de 2024	30 de junio de 2025	3.200.000

En atención a lo señalado en el modificatorio nro. **1 ADICION**, se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	
ASEGURADORA	SURAMERICANA
NRO. DE PÓLIZA	**16042002**
CERTIFICADO O ANEXO	

FECHA EXPEDICIÓN	24 de octubre de 2024		
FECHA APROBACIÓN	28 de octubre de 2024		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	10 de mayo de 2024	30 de junio de 2025	4.800.000
Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales	10 de mayo de 2024	31 de diciembre 2027	2.400.000
Calidad del servicio	10 de mayo de 2024	30 de junio de 2025	4.800.000

3.2 Cumplimiento del objeto

Se certifica el cumplimiento del objeto del contrato, no se presentaron procesos de imposición de multas o declaratoria de incumplimientos.

3.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

OBLIGACIONES	¿CUMPLIÓ?	PRODUCTO O EVIDENCIA
a) Entregar certificados de calibración de cada equipo de servicio médico utilizado, (espirómetro, cabina de audiometría, alcoholímetro, entre otros) deben estar vigentes de acuerdo con las especificaciones del fabricante.	SI	certificados de calibración de cada equipo
b) Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST.	SI	Certificado de implementación del SG-SST
c) Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-	SI	Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50

SST de 50 Horas o su actualización Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional Responsable del SG- SST		Horas o su actualización Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional Responsable del SG- SST
d) Evaluación de estándares mínimos y respectivo plan de acción de acuerdo con la aplicación de estándares mínimos aplicables – Dec 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019.	SI	Evaluación de estándares mínimos y respectivo plan de acción de acuerdo con la aplicación de estándares mínimos aplicables – Dec 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019.
e) Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.	SI	certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.
f) Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados	SI	copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados

3.4 Multas y sanciones

De acuerdo con el informe final de supervisión suscrito por LENNYS SOLIANY ARAQUE DIAZ – Técnico G01, durante la ejecución del contrato **NO** se presentaron multas y/o sanciones.

3.5 Certificado de pagos de seguridad social

Mediante certificación emitida el 16 de junio de 2025, por parte del Representante Legal MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA, se certificó que la Clínica Odontológica Dentclass EU, identificado con NIT. 900222916, se encuentra al día en pagos de Seguridad Social, aportes a Fondos de Pensión y Aportes a la ARL, así como a paz y salvo por conceptos de pagos laborales y fiscales.

3.6 Supervisión de la ejecución contractual

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión de la siguiente manera:

Supervisor	Lennys Soliany Araque Diaz	2/08/2024 11:33:06 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Supervisor	Andrea Carolina Castaño Henao	17/05/2024 5:46:07 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima,*

3.7 Liquidación del contrato

LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: La liquidación del contrato se efectuará de mutuo acuerdo dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del mismo. En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes y se adopta mediante acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

4. ASPECTOS FINANCIEROS

4.1 Pagos realizados

El 4 de junio de 2025 se expidió el certificado de desembolsos (relación SIIF) del Contrato nro. CO1.PCCNTR.6335882, tal como a continuación se relaciona:

NÚMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO
12094925	2025-01-28 01:37:30	6.564.605
35391525	2025-02-18 01:29:35	9.435.395
52643225	2025-02-28 03:43:10	56.451
420170724	2024-11-08 04:32:03	2.882.686
376759124	2024-10-09 00:00:00	9.232.613
345628824	2024-09-27 03:49:00	10.189.632
345625824	2024-09-27 03:48:29	9.473.934
TOTAL PAGADO		**47.835.316**

4.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial contrato	$32.000.000
Valor adición del contrato	$16.000.000
Valor de las reducciones	$ 0,00
Valor final del contrato	$48.000.000
Valor ejecutado	$47.835.316
Valor pagado	$47.835.316
Valor por pagar	$ 0,00
Valor a liberar	$164.684

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

a) Liberar a favor del SENA la suma de CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO $164.684 pesos m/cte.

Para constancia se firma el 01 de septiembre del 2025

LENNYS SOLIANY ARAQUE DIAZ
Supervisor del contrato

Revisó: Yeison Fabian Ávila Luna – Abogado Contratista GGTH

Elaboró: Nidya Caqueza Martines- Apoyo SMA – Contratista

Anexos:

- Copia del acta de inicio.
- Certificado de desembolsos.
- Último comprobante de pago al sistema de seguridad social
- Designación de las supervisiones del contrato.