No. GS-2025- 219014 **- DETOL / UPRES-GUMEL- 20.1**

Ibagué, 06 de Octubre de 2025

Señor teniente coronel
EDWIN PUENTES GUZMAN
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°2
Carrera 22 sur No. 26A-21 Barrio Fronteras del Milenio
Neiva – Huila

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. **85-7-20077-25**.

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**03/09/2025**	**Hasta**	**02/10/2025**

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 oficial Nro. GS-2025-008415-REGI2 de fecha 03/05/2025 se realiza la notificación de la supervisión de contrato de prestación de servicios No **85-7-20077-25** que tiene por objeto "*CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, APOYO DIGANOSTICO Y/O TERAPEUTICO DE SUBESPECIALIDADES PEDIATRICAS, DIRIGIDO A USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALID Nro. 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA – LOTE II- ENDOCRINOLOGIA – NEUMOLOGIA",* por parte del señor Teniente Coronel EDWIN PUENTES GUZMAN
, Jefe Regional de Aseguramiento en salud N°2, obrando en calidad de ordenador del gasto, quien nombró como supervisor del contrato a la señorita Intendente EVELIN YUNIS QUINTANA CARRILLO.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL.

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02**

N° DE INFORME SUPERVISION	INFORME SUPERVISION	PERIODO	FECHA DE PRESENTACION
01	GS-2025-141638-DETOL	03/06/25 al 30/06/25	05/07/2025
02	GS-2025-163377-DETOL	01/07/25 al 31/07/25	04/08/2025
03	GS-2025-163377-DETOL	01/08/25 al 02/09/25	03/09/2025

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	85-7-20077-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, APOYO DIAGNOSTICO Y/O TERAPEUTICO DE SUBESPECIALIDES PEDIATRICAS DIRIGIDO A USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA - LOTE II - ENDOCRINOLOGIA - NEUMOLOGIA"
Contratista	UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S. A
Representante legal	LILIANA RAMIREZ MORALES
Valor inicial del contrato u orden de compra	TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE. $30.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE. $30.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	Doscientos veintidós (222) días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	03 de junio del 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31 de diciembre del 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:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- A través de correo electrónico gerencia@umit.ocm.co y facturacion@umit.com.co se recordó al área de facturación los tiempos estipulados para radicar la facturación de manera oportuna de los servicios prestados durante el mes de Junio del año 2025; De la misma manera se solicitaron los canales de comunicación en donde los usuarios pueden comunicarse a solicitar los servicios y sus citas médicas para ser difundidos.

- A través de correo electrónico gerencia@umit.ocm.co y facturacion@umit.com.co de fecha 22 de Agosto del 2025 se solicita a la entidad se envié la ejecución del contrato a fin de llevar un control del presupuesto y el consumo a la fecha.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual	SI	CUMPLE
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	CUMPLE
Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule	SI	CUMPLE
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	SI	CUMPLE
Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UPRES Tolima o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	CUMPLE
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	CUMPLE
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún	SI	CUMPLE

acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 - UPRES Tolima de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.		
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	CUMPLE
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 que se hayan suministrado.	SI	CUMPLE
Enviar el primer día hábil de cada semana a la UPRES - TOLIMA la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	SI	CUMPLE
Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	CUMPLE
Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato	SI	CUMPLE
Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud sumado a los indicadores definidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.	SI	CUMPLE
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la UPRES - TOLIMA o el ordenador del gasto	SI	CUMPLE
Prestar los servicios, durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada	SI	CUMPLE
Los soportes de las facturas se presentarán legajadas en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo	SI	CUMPLE

Documental del Archivo general de la Nación, anexando copia del contrato., dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 *"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES...".*		
Los procedimientos, servicios, insumos y medicamentos, ordenados por fuera del Plan Integral de Salud o del Manual de Terapéutica expedidos por el CSSMP, deben ser tramitados con el formato de justificación de CTC. (ESTE FORMATO CTC SE DEBE ANEXAR A LA FACTURA DE COBRO, PARA SER REVISADO POR AUDITORIA CUENTAS MEDICAS Y VERIFICAR SI LOS REQUISITOS LEGALES SE SURTIERON SEGÚN la normativa legal vigente).	SI	CUMPLE
El CONTRATISTA se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, **SALVO** en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE	SI	CUMPLE
El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tolima	SI	CUMPLE
Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan	SI	CUMPLE
Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos	SI	CUMPLE
Informar oportunamente a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 los casos de presunta suplantación o	SI	CUMPLE

fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios		
Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes	SI	CUMPLE
EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones	SI	CUMPLE
EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato; lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la normatividad de Protección de Datos Personales	SI	CUMPLE

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)		
El Contratista se ajusta a lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. presento los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigentes, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	SI	CUMPLE
Portafolio de servicios: El Contratista presentó el portafolio de servicios que relaciona la capacidad instalada, servicios ofertados habilitados e inscritos en el de Registro de Prestadores de Servicios de Salud de la secretaria de Salud del Departamento del Tolima y línea telefónica disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario.	SI	CUMPLE

Dirección: Sede 1 Calle 43 #4-26, Centro Médico Javeriano, UMIT, Local 106-Piso 1- Ibagué Sede 2 Carrera 7 #65-01, Parrales - Ibagué Atención de pacientes: **Citas de subespecialidades:** 22771686 Ext. 111-112 - WhatsApp: 3124327635 (opción CONSULTA PEDIATRICA, SUBESPECIALIDADES, OTRAS ESPECIALIDADES) Horario p de atención del Call Center: lunes a viernes 07:00 am – 06:00 pm. Atención presencial: Lunes a viernes: 07:00 am – 06:00 pm Sede Nro.1: Calle 43 #4-26 centro medico javeriano UMIT Local 106 piso 1 Sede Nro. 2: Carrera 7 #65-01 Parrales		
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud: El contratista se ajusta según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social con sus adiciones y modificaciones. Presentó los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado, los cuales están inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	SI	CUMPLE
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud: El contratista tiene implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...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..." con sus adiciones y modificaciones. De acuerdo con lo anterior debe anexo los siguientes documentos: • Certificado del PAMEC ante la Superintendencia de Salud. • Copia de protocolos de atención segura de pacientes. • El contratista debe certificó el buen funcionamiento de los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar. • El contratista mediante documento escrito dirigido al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO 'EN SALUD No 2, garantizó que permitirá la realización de actividades de auditoria médica y cuentas en la IPS, además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.	SI	CUMPLE

El contratista mediante carta Dirigida al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 firmada por el representante legal garantiza que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 "...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..." por la cual presentara, la documentación en carpeta yute máximo 250 folios, follada a lápiz en la parte inferior derecha, sin panchos grapados, sin hojas sueltas, documentos que estén a media hoja deben venir pegados en otra hoja tamaño carta		
Personal Mínimo Requerido: El contratista presentó certificación firmada por el representante legal, en donde presentó y demostró que todo el personal de su entidad, cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio. El contratista demostró el estándar del talento humano que se encuentra capacitado, para ello, certificó que cuenta como mínimo: LOTE II ENDOCRINOLOGIA-NEUMOLOGIA **PERFIL** Un (1) Médico especializado en Endocrinología pediátrica Un (1) Médico especializado en Neumología pediátrica Adicionalmente, el contratista garantiza que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS En la certificación, incluyó el nombre del profesional, identificación, profesión, registro o tarjeta profesional, años de experiencia, adjuntado los documentos: Hoja de vida del profesional, diplomas y/o acta de grado, copia tarjeta profesional, y los certificados de la experiencia objeto del presente proceso. El profesional se encuentra inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007 () con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud NOTAS: • Convalidación de títulos, Los interesados que presenten dentro de su LOTE de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente	SI	CUMPLE

convalidados de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional • En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas. • El talento humano profesional en salud ofertado, deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social.		
Experiencia Del Personal: • PERSONA JURIDICA: PRESENTO 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. • PERSONAS NATURALES: aportar diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que cuenta con la 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	CUMPLE
Capacidad operativa: El contratista certifica mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad, que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación. El contratista debe ajustarse, según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo; dando aplicación a lo establecido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y/o todas aquellas normas que modifiquen, adicionen o deroguen. Presentó el certificado de Registro en el Sistema Único de habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado en la ciudad de Ibagué, los cuales están inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato	SI	CUMPLE

De igual forma, dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de la Policía Nacional con la siguiente información: ✓ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. ✓ Horarios de Atención para los usuarios. ✓ Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial). ✓ Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas. ✓ Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		
Historia clínica y registros asistenciales: Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y Ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA o a cualquier tercero.	SI	CUMPLE
Otras condiciones técnicas: Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (cups), con el respectivo valor según tarifa y/o precio ofertado. Dar aplicabilidad a lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022. El contratista, deberá cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar cumplimiento y aplicación al PGHIR. Dar cumplimiento a las rutas de atención integral en salud conforme a los servicios que se requiere satisfacer. De acuerdo a lo establecido en la Normatividad Vigente Colombiana en el Decreto 1072/2015, Resolución 0312 de 2018 y en materia de Protocolos de Bioseguridad la Resolución 660 de 2020	SI	CUMPLE

Presenta certificación del cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia en SST Presentó firmado el formulario de compromiso, cumplimiento al SG-SST definido por esta entidad		
Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en el aplicativo de la Policía Nacional Igualmente hacer entrega de FUPS, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corección de los mismos en un máximo de 72 horas a parte del reporte	SI	CUMPLE
En el caso de que sea requerido el servicio de telemedicina por parte de la Regional de Aseguramiento N2 podrá ser adicionado dentro del mismo valor bajo los siguientes parámetros ✓ Deberán ser cotizados por entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato ✓ El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 2019 con adiciones modificaciones Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial CTC autorizado por médico tratante ✓ Todo servicio se prestará supervisor del contrato, el jefe de la unidad y el jefe de la regional, previa revisión y verificación, con la expedición del modificatorio ✓ La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los servicios del subsistema de salud de la Policía Nacional que requiera procedimientos servicios recuperación mejoramiento de la salud y el derecho a la vida de los mismo	SI	CUMPLE
EL CONTRATISTA sostendrá los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrate y sus adiciones.	SI	CUMPLE
Certificar Oportunidad: EL CONTRATISTA certificó la oportunidad de atención para el servicio Programación de consultas especializadas no mayor a (Ocho) días calendarios La atención de toda Gestante y/o maternos niños menores de 5 años y adultos mayores, usuarios oncológicos, será prioritaria	SI	CUMPLE
Medicamentos Prescritos: Los medicamentos prescritos a nuestros usuarios, serán los descritos en el vademecum institucional a manual de Medicamentos de la Policía Nacional, el cual se entregará al contratista, según ACUERDO No 000 (27 de mayo de 2022) "Por el cual se de las Fuerzas Militares Policía Nacional políticas y	SI	CUMPLE

lineamientos generales para la Gestión farmacéutica y s determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" formulación de estos medicamentos será bajo la denominación genérica. Aquellos usuarios que por concepto del especialista tratante requieran moléculas no contempladas en el plan de beneficios, deberá diligenciar el formato establecido por la Dirección de Sanidad (EIPS)		
EL CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en at 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 N. 0312 de 2018 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 presento junto con su propuesta la siguiente documentación: Certificado vigencia 2023 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	SI	CUMPLE
Seguridad Del Paciente: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias, Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias. De acuerdo a lo anterior deberá certificar que cumple con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social.	SI	CUMPLE
EL CONTRATISTA entregara una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado al supervisor del contrato.	SI	CUMPLE
Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2000 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta. Anexa certificado de PAMEC	SI	CUMPLE

EL CONTRATISTA se compromete a presentar respuestas oportunas a las glosas realizadas por el auditor de cuentas de cada unidad.	SI	CUMPLE
En caso de solicitar exámenes que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP a dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.	SI	CUMPLE
EL CONTRATISTA mediante certificación designo un funcionario, para la coordinación con el supervisor del contrato para que vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y soluciones los Inconvenientes que se presenten e informe el contrato este en un (70%) por ciento consumido. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar al contrato Diligencia la siguiente información Nombre: YENY ESPERANZA MENDEZ Teléfonos: (068) 2771656 Correo electrónica: gestioncomercial@umit.com.co	SI	CUMPLE
EL CONTRATISTA certificó se compromete prestar el servicio objeto de la presente contratación en sus instalaciones debidamente habilitadas en la ciudad de Ibagué, en el horario 07:00 am a 12:00 pm y 02:00 pm a 06.00 pm de lunes a viernes, y sábados de 07:00 am. a 12:00 m. durante la vigencia del contrato	SI	CUMPLE

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Al momento la entidad no ha presentado situaciones anormales.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (99) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (133) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) 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 del servicio 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 Salud Tolima 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. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles 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 cambiarías, 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 efectuados tendrán los descuentos de ley.

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	$30.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$00	0,00%
Valor total facturado	$10.390.000,00	34.63%
Valor facturado pendiente de pago	$10.390.000,00	34.63%
Valor pagado	$00	0,00%
Valor pendiente de entrega	$30.000.000,00	100%

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
01	$2.185.000,00	01-08-2025	$2.185.000,00	01	$2.070.000,00	$115.000,00	PENDIENTE POR OBLIGAR
02	$4.850.000,00	01-09-2025	$4.850.000,00	01	$4.850.000,00	$0,00	PENDIENTE POR OBLIGAR
03	$3.355.000,00	01-10-2025	$3.355.000,00	01	$3.355.000,00	$0,00	PENDIENTE POR OBLIGAR

5. RECOMENDACIONES

La ejecución del contrato al momento se ha realizado sin novedad, se recomienda al contratista radicar los servicios prestados en los 05 primeros días de cada mes a fin de ejecutar el presupuesto asignado al presente contrato en debida forma.

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI X**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma Lizeth Karime Pineda Granada

Patrullera **LIZETH KARIME PINEDA GRANADA**
Jefe Grupo Medico Laboral Tolima (E)
Supervisor Contrato No. **85-7-20077-25**
Correo electrónico: lizeth.pineda1536@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3166165822