No. **GS-2026-**024562 **-DEVIC/SUSAN-UPRES 20.1**

Puerto Carreño, Vichada, 05 de agosto de 2026

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en salud N°1
Bogotá

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato u orden de compra No. **81-5-20106-26**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X___ O FINAL _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	05/07/2026	**Hasta**	04/08/2026

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-2025-010895-REGI1-, el señor Subintendente DIEGO GIOVANNY PATIÑO GONZALEZ obrando en calidad de Jefe Grupo Contratos (E), Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, notificó como supervisor del contrato del asunto al Jefe Unidad Prestadora de Salud Vichada, a quien haga sus veces.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 1

  - Informe de supervisión del mes de junio de 2026, periodo comprendido entre 05/06/2026 al 04/07/2026 presentados mediante oficio No. GS-2026-024505-DEVIC del 05/07/2025.

Contrato No. / Orden de compra No.	No. 81-5-20106-26
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE NIVEL I Y II QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VICHADA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
Contratista	**NOMBRE:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO **NIT:** 842.000.004-4
Representante legal	**NOMBRE:** ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 86.044.126
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 200.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$0,00
Valor total del contrato u orden de compra	$ 200.000,00
Plazo de ejecución inicial	7 meses A partir del 05/06/2026 hasta 31/12/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	A partir del 05/06/2026.
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	Hasta el 31/12/2026
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	No se aplicó modificatorio
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Se realiza seguimiento a la prestación de los servicios prestados y pactados, no se observaron inconvenientes en las atenciones realizadas.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

N°	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1	La entidad informara y prestara los demás servicios médicos que estén incluidos dentro del Acuerdo Nº 002 (Abril 27 de 2001) del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que llegase a ofertar durante el periodo de ejecución contractual, que se requieran para garantizar la integridad física de los usuarios y beneficiarios del sistema de salud de la Policía Nacional, así mismo deberá socializar el acuerdo en mención al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias.	SI	Sin novedad
2	El contratista deberá tener: • Sala de espera, consultorios médicos con lavamanos, pisos. • Sala de pequeños procedimientos médicos, baños con lavamanos y sanitario. • Todas las áreas deben estar perfectamente iluminadas • Todos los consultorios deben cumplir las especificaciones técnicas exigidas por la secretaria de Salud • Contener Depósito de residuos patógenos y reciclables	SI	Sin novedad
3	El contratista deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, 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, lo moral y las buenas costumbres, disponiendo de capacidad instalada, diligenciando y anexando su oferta el formato de capacidad instalada.	SI	Sin novedad
4	Contar con oficina y con el funcionario capacitado para la atención del usuario.	SI	Sin novedad
5	Contar con el servicio habilitado de farmacia para entregar los medicamentos que requieran los pacientes durante las 24 horas del día, servicio intrahospitalario.	SI	Sin novedad
6	Cumplir con el protocolo de esterilización de material sanitario	SI	Sin novedad
7	El contratista deberá verificar que el usuario presente el_documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.	SI	Sin novedad
8	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el contratista deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el equipo interdisciplinario de profesionales en salud (EPSIC) en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Vichada, Solo cuando el	SI	Sin novedad

	procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones.		
9	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Vichada, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el contratista deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Unidad Prestadora de Salud Vichada, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.	SI	Sin novedad
10	El contratista deberá gestionar el proceso de Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas por la Unidad Prestadora de Salud Vichada.	SI	Sin novedad
11	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista.	SI	Sin novedad
12	El contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	SI	Sin novedad
13	El contratista deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.	SI	Sin novedad
14	Las autorizaciones se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Vichada, así: Autorizaciones de servicios hospitalarios al correo disan.griss-crf@policia.gov.co, disa.upb-rc@policia.gov.co devic.rco@policia.gov.co y de	SI	Sin novedad

	urgencias al correo devic.upres@policia.gov.co, y a los números telefónicos: 3505635409 -3505589414		
15	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, la IPS notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico devic.rco@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a de la Unidad Prestadora de Salud Vichada y a los teléfonos: 3505635409 -3505589414	SI	Sin novedad
16	El servicio programado por el contratista, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Vichada.	SI	Sin novedad
17	Recolectar y reportar los cinco máximo los 15 primeros días de cada mes, al ente encargado con copia a la Unidad Prestadora de Salud Vichada correo devic.rco@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012	SI	Sin novedad
18	Informar de manera oportuna a través del correo electrónico devic.upres@policia.gov.co y devic.upres-rco@policia.gov.co reporte de ingresos u hospitalizados de los uniformados y beneficiarios de la Policía Nacional.	SI	Sin novedad
19	El Contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica para la atención al usuario que permita el manejo de agenda y citas médicas.	SI	Sin novedad
20	El contratista deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Vichada cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Vichada de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.	SI	Sin novedad
21	La Oportunidad para Consulta Especializada se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS de manera presencial y a disponibilidad del oferente en las teleconsultas, contando con 10 días para la asignación de esta para nuestros usuarios, según los lineamientos descritos en la normatividad general, serian de 10 días hábiles.	SI	Sin novedad
22	La Oportunidad en Programación Quirúrgica, se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS, contando con 15 días para la asignación de esta para nuestros usuarios y según los lineamientos descritos en la normatividad general.	SI	Sin novedad

23	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Unidad Prestadora de Salud Vichada que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos de forma inmediata y en consulta externa lo establecido en la normatividad general.	SI	Sin novedad
24	El contratista deberá notificar al supervisor del contrato y jefe de la Unidad Prestadora de Salud Vichada en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	Sin novedad
25	El contratista deberá asegurar que los medicamentos que se suministren, deben contar con el respectivo registro INVIMA, igualmente deben ser entregados en la presentación y concentración solicitada por el profesional de la salud.	SI	Sin novedad
26	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico se reportará a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Vichada con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su internación.	SI	Sin novedad
27	El contratista deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 2275 del 28 de diciembre de 2023 “Por el cual se expide la resolución única reglamentaria del registro individual de servicios de salud-RIPS, soporte de facturación electrónica de venta-FEV en salud y se dictan otras disposiciones”, de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.	SI	Sin novedad
28	El contratista deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Vichada para el manejo de la prestación del servicio.	SI	Sin novedad
29	Para los servicios hospitalarios programados, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, solamente bajo remisión que incluye la validación firmada por la oficina de referencia, Contrarreferencia y Autorización de la Unidad Prestadora de Salud Vichada; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido y la vigencia de la orden no debe ser superior a 30 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.	SI	Sin novedad
30	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los quince (15) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Vichada organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En el caso de que la facturación corresponda a las atenciones realizadas en puntos dispersos del departamento de Vichada como son las sedes de Cumaribo, Santa Rosalía y Primavera el contratista tendrá un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario para la presentación de la facturación a la ventanilla única de central de cuentas de la regional en aseguramiento N° 1.	SI	Sin novedad

31	El contratista deberá responder con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad social y cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la ley 100 de 1993, 1 de la ley 828 de 2003, decreto 1703 de 2002, para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura mensual certificación donde se conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinente estuviera obligado a tenerlo, así como también responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral.	SI	Sin novedad
32	Para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, devic.upres@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Unidad Prestadora de Salud Vichada a los teléfonos: 3505635409 -3505589414	SI	Sin novedad
33	El contratista deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de la Unidad Prestadora xde Salud Vichada, en forma oportuna.	SI	Sin novedad
34	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días 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 salud derivados del evento adverso, dicho reporte se debe consignar en el formato con código 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.	SI	Sin novedad
35	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”. Deberá diligenciar y anexar a su oferta el formulario compromiso con el sistema de seguridad y salud en el trabajo.	SI	Sin novedad
36	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El CONTRATISTA prestará los servicios a los que se refiere el presente contrato a los pacientes remitidos por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1, que se encuentren dentro de la base de datos de la POLICÍA NACIONAL, serán atendidos siempre que cuenten con la autorización de servicios vigente expedida por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1 - UPRES-DEVIC.	SI	Sin novedad
37	EL oferente tendrá en cuenta las CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA: LA REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD NRO. 1, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente **No 003 del 10 de Marzo del 2023**, la cual estipula “Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad medica o licencia de maternidad y para el control y	SI	Sin novedad

	seguimiento del persona excusado del servicio, o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos **Clases de excusa de servicio:** **Excusa de Servicio Parcial.** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. **Excusa de Servicio Total.** Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados). EL cual deberá ser socializado con todo el personal asistencial de la entidad.					
38	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta o remisión a especialista, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas por la Unidad Prestadora de Salud Vichada.				SI	Sin novedad
39	Se realizarán reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la Unidad Prestadora de Salud Vichada para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.				SI	Sin novedad
40	El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.				SI	Sin novedad
41	El contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.				SI	Sin novedad
42	El Contratista deberá enviar al supervisor del contrato, una vez legalizado el contrato mediante correo electrónico devic.upres@policia.gov.co el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así :				SI	Sin novedad
	No	SI	Sin novedad	**VALOR**	SI	Sin novedad

		SI	Sin novedad		
43	El contratista presentara certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación 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 el 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	Sin novedad
44	El contratista se compromete a dar cumplimiento al DECRETO 441 del 28 de marzo de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.			SI	Sin novedad
45	El contratista se compromete a dar cumplimiento a la CIRCULAR NÚMERO 18 DE 2024 13 MARZO 2024 Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional y a la CIRCULAR NÚMERO 19 DE 2024 30 MAYO 2024 Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.			SI	Sin novedad
46	Para la adecuada ejecución presupuestal y correcto seguimiento contractual se realizará cruce de información semanal los viernes con el supervisor del contrato o quien haga sus veces y el delegado del hospital para dicha supervisión, el área de facturación de la entidad y la oficina de central de cuentas de la regional en aseguramiento N° 1 esta se hará de forma presencial o remota según disponibilidad, la información será compartida a través de los siguientes casilleros electrónicos: devic.upres@policia.gov.co devic.upres-rco@policia.gov.co facturacion@esesanjuandediospc.gov.co radicacionycarterahsjd@gmail.com Para temas de coordinación con la regional en aseguramiento N°1 y otras áreas del Hospital se establecen los siguientes canales de comunicación:			SI	Sin novedad

DEPENDENCIA	CORREO	TELÉFONO
REGI 1	*adonias.gomez@correo.policia.gov.co* *disan.rases1-ac@policia.gov.co*	3132085169 3505545615
UPRES-DEVIC	*devic.upres@policia.gov.co* *devic.upres-rco@policia.gov.co*	*3505635409* *3505589414*
CARTERA	*cartera@esesanjuandediospc.gov.co*	*3213065422*
GLOSAS	*cartera@esesanjuandediospc.gov.co*	*3007983942*
FACTURACIÓN	*facturacion@esesanjuandediospc.gov.co* *radicacionycarterahsjd@gmail.com*	*3123089221*
RADICACIÓN	*soportesfacturaciondos2023@gmail.com*	*3186826361*

		jhonrojasradicacion2024@gmail.com *radicacion@esesanjuandediospc.gov.co* *breydiuno@hotmail.com*	*3105593780*		

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)		
1. Cumplir con el objeto contractual.	SI	Sin novedad
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones.	SI	Sin novedad
3. Responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	Sin novedad
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Sin novedad
5. 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	Sin novedad
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	Sin novedad
7. 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	Sin novedad
8. Designara de forma permanente un coordinador que, en concordancia con el supervisor del contrato del CONTRATANTE, solucione los inconvenientes que se presente durante el periodo contratado. El contratista deberá informar al supervisor del contrato mensualmente el Estado de Ejecución del contrato.	SI	Sin novedad
9. Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.	SI	Sin novedad
10. 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	Sin novedad

11. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, 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.	SI	Sin novedad
12. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Vichada o el ordenador del gasto.	SI	Sin novedad
13. Enviar el primer día hábil de cada semana a la Unidad Prestadora de Salud Vichada al correo devic.upres-pym@policia.gov.co la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	SI	Sin novedad
14. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente contrato, así mismo deberán estar afiliados al Sistema de Seguridad Social	SI	Sin novedad
15. Cumplir con el sistema obligatorio de garantía y calidad de acuerdo con normatividad vigente, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.	SI	Sin novedad
16. Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del contratista, de acuerdo a los términos de referencia y a la oferta presentada, que no contravenga dichos términos.	SI	Sin novedad
17. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	SI	Sin novedad
18. Atender a los usuarios 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, lo moral y las buenas costumbres.	SI	Sin novedad
19. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor.	SI	Sin novedad
20. En caso de que el supervisor del contrato y/o el auditor de cuentas médicas consideren que existen costos por atención de los eventos adversos generados durante la prestación de un servicio, solicitarán reunión con el contratista para analizarlos previo a realizar el cobro o la glosa correspondiente. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 “Daño no intencionado al paciente,	SI	Sin novedad

que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.		
21. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias	SI	Sin novedad
22. Una vez agotado el contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	SI	Sin novedad
23. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 080 de 2022 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).	SI	Sin novedad
24. El contratista se compromete a dar aplicabilidad al Instructivo 009 del 06/03/2014 "Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional, lineamientos para la red externa.	SI	Sin novedad
25. El contratista debe verificar derechos al afiliado y beneficiario (cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) en la oficina de referencia y Contra referencia PONAL. Si el usuario se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta tanto actualice en Talento Humano del lugar donde labore su estado de afiliación o desafiliación en otra EPS. • Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). • Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente	SI	Sin novedad

autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).		
26. En caso de presentarse glosas transitorias, estas deberán ser resueltas dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes, contados a partir de la fecha de notificación por el auditor médico. Si el contratista no cumple con la obligación de aclarar las glosas notificadas, se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva.	SI	Sin novedad
27. Atender al Usuario de acuerdo con la autorización generada por referencia y Contrarreferencia de la orden generada por el profesional tratante.	SI	Sin novedad
28. Realizar la Contrarreferencia de los servicios prestados para ser presentado a su médico tratante y dar continuidad al tratamiento, las cuales deben ser diligenciadas en letra legible.	SI	Sin novedad
29. Aceptar y facilitar las visitas de los Auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, en lo referente a Revisión de historias clínicas, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios.	SI	Sin novedad
30. Aceptar, apoyar y facilitar las visitas del supervisor del contrato, régimen interno, personal de enfermería a efecto de cumplir actividades legalmente establecidas.	SI	Sin novedad
31. El contratista se compromete a prestar el servicio contratado de forma permanente, sin interrupción y asumirá la responsabilidad para garantizarlo.	SI	Sin novedad
32. El contratista deberá garantizar la accesibilidad y oportunidad en la asignación de citas y atención a los usuarios de la Policía.	SI	Sin novedad
33. Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el Decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.	SI	Sin novedad
34. Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	Sin novedad
35. En el caso que se requiera un procedimiento, atención o consulta que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD N°1 y el Supervisor del contrato.	SI	Sin novedad

36. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.	SI	Sin novedad

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presentaron situaciones de relevancia y oportunidad

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 60 días desde que inicio el plazo de ejecución del contrato.

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	$ 23.555.810,00	2307/2026	$ 23.555.810,00	01	PENDIENTE POR PAGO	PENDIENTE POR PAGO	PENDIENTE POR PAGO

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros quince (15) días calendario del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los quince (15) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: 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 discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

En el caso de que la facturación corresponda a las atenciones realizadas en puntos dispersos del departamento de Vichada como son las sedes de Cumaribo, Santa Rosalía y Primavera el contratista tendrá un plazo de cuarenta y cinco (45) días calendario para la presentación de la facturación a la ventanilla única de central de cuentas de la regional en aseguramiento N° 1.
Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 “la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley” en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original
e) Orden médica.
f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los quince (15) primeros días calendario de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

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	$200.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$23.558.810,00	11,77%
Valor total facturado	$23.558.810,00	11,77%
Valor facturado pendiente de pago	$23.558.810,00	11,77%
Valor pagado	$0,00	00,00%
Valor pendiente de entrega	$176.441.190,00	88,22%

a. 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
01	$ 23.555.810,00	2307/2026	$ 23.555.810,00	01	PENDIENTE POR PAGO	PENDIENTE POR PAGO	PENDIENTE POR PAGO

5. RECOMENDACIONES

Durante el período supervisado, se evidenció el cumplimiento satisfactorio de las obligaciones contractuales por parte de la entidad, tanto en los aspectos técnicos como administrativos, sin presentarse situaciones que afectaran la adecuada ejecución del objeto contractual.

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_____

ST.BIANETH CATERINE SANCHEZ MACA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Vichada
Supervisor Contrato No. 81-5-20106-26
Correo electrónico: devic.upres@policia.gov.co
No. Celular: 3505635409