

INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

02 MAY 2019

|       |              |
|-------|--------------|
| No. 1 | ARSAN TOLIMA |
|-------|--------------|

Señor Coronel  
GABRIEL BONILLA GONZALEZ  
COMANDANTE POLICIA METROPOLITANA DE IBAGUE (E)  
Ciudad.-

Asunto: Informe de supervisión contrato No. 87 5 20030-19

| Mes Reportado | ABRIL |
|---------------|-------|
|---------------|-------|

| 1. PRÓROGA No. | 2. ACUMULATORIO No. | 3. MODIFICATORIO No. | 4. OTROS |
|----------------|---------------------|----------------------|----------|
| INICIO         | TERMINO             | FECHA                | FECHA    |
|                |                     |                      |          |

| 5. OBJETO                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6. CONTRATISTA                                       | 7. PLAZO DE EJECUCION                     | BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | RECIBIDO        |              | PENDIENTE POR RECEPCION |              | 15. OBSERVACIONES |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|-------------------------|--------------|-------------------|----------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      |                                           | 8. DESCRIPCION                                                                                                                                                                             | 9. CANTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10. VALOR       | 11. CANTIDAD | 12. VALOR               | 13. CANTIDAD |                   | 14. VALOR                        |
| CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE URGENCIAS Y HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJO NIVEL DE ATENCION SEGUN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.                    | HOSPITAL FEDERICO ARBELAEZ CUNDAY NIT. 890.702.080-1 | Vigencia                                  | SERVICIOS MEDICOS DE URGENCIAS, HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS DE BAJO NIVEL DE ATENCION, SEGUN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEPARTAMENTAL. | SEIS (6) MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                        | \$ 4.500.000,00 | ABRIL        | \$ 0.00                 | 5 MESES      | \$ -              | VALOR INICIAL:<br>\$4.500.000,00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Inicio : 01-04-2019                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Termino: 30-09-2019                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Adicion:                                  |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Inicio                                    |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Termino                                   |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Adicion:                                  |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Inicio                                    |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Termino                                   |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                      | Adicion:                                  |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |
| VALOR TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                      |                                           | 4.500.000,00                                                                                                                                                                               | SALDO POR EJECUTAR                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 | \$0,00       |                         |              |                   |                                  |
| 16. El contratista cumple con lo establecido con las cláusulas contractuales?                                                                                                                                                                                                                |                                                      | SI. <input checked="" type="checkbox"/> X | NO. <input type="checkbox"/> ____                                                                                                                                                          | 17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumple con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato. |                 |              |                         |              |                   |                                  |
| 18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No. _____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato. |                                                      |                                           |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                 |              |                         |              |                   |                                  |

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |  |                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página: 1 de 2                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS                          |  | <br>POLICIA NACIONAL |
| CODIGO: 2BS-FR-0019                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |  |                                                                                                           |
| FECHA: 19-08-2015                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |  |                                                                                                           |
| VERSION: 4                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL                                              |  |                                                                                                           |
| 19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |  |                                                                                                           |
| 20. ÍTEM Y/O NUMERAL                                                                                                                                      | 21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.                              |  |                                                                                                           |
| 23. DOCUMENTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |  |                                                                                                           |
| 24. ÍTEM Y/O NUMERAL                                                                                                                                      | 25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.                                |  |                                                                                                           |
| 1                                                                                                                                                         | 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 derogan, 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 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Presentó certificado de habilitación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI CUMPLE                                                                                 |  |                                                                                                           |
| 2                                                                                                                                                         | Portafolio de servicios. El contratista presentó el portafolio de servicios donde relacionó la capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario. Presentó el modelo de atención en salud junto con la propuesta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI CUMPLE                                                                                 |  |                                                                                                           |
| 3                                                                                                                                                         | 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 1011 de 2006 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..."                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SI CUMPLE                                                                                 |  |                                                                                                           |
| 4                                                                                                                                                         | Idoneidad del Talento Humano La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar debidamente diligenciado el formulario idoneidad del recurso humano para el personal mínimo requerido. Igualmente debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SI CUMPLE                                                                                 |  |                                                                                                           |
| 5                                                                                                                                                         | Otras Condiciones Técnicas Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el médico de referencia y contra referencia del Área de Sanidad Tolima, excepto en casos de prestación de servicios de urgencias.<br>Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPPS), tarifa pactadas y en forma independientes los servicios prestados.<br>Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que estén incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de iniciación del contrato.<br>Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%) respectivamente.<br>Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo GENIF- Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.<br>Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPPS), tarifa 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 GENIF- Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte. | SI CUMPLE                                                                                 |  |                                                                                                           |
| Capitán: YAZMIN ROCIO CARDENAS CAMPOS<br>JEFE GRUPO ASISTENCIAL AREA DE SANIDAD TOLIMA                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Firma  |  |                                                                                                           |
| Teléfonos: 3114442221                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                           |  |                                                                                                           |

Capitán, YAZMIN ROCIO CARDEÑAS CAMPOS  
 JEFE GRUPO ASISTENCIAL AREA DE SANIDAD TOLIMA  
 Telefonos: 3114442221

Firma 