No. GS-2025- - 0 0 4 1 0 0 - **-DEMAG / UPRES - DEMAG**

No. 01 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Santa Marta D. T. C. H; **18 de enero del 2025**

Señor Teniente Coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 8
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad.

ASUNTO: informe de supervisión del Contrato No. **67-7-20310-2024**

Periódico X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**23/12/2024**	**Hasta**	**31/12/2024**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial **No. GS-2024-019990-REGI8** del **23 de Diciembre de 2024**, el señor Teniente Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS**, obrando en calidad Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, nombró como Supervisor del Contrato del asunto a la señora SM-10 **MELBA ELENA JIMÉNEZ GARCÍA**.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual.

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 01

- Informe de Supervisión del periodo comprendido entre el **23 al 31 de Diciembre de 2024**, presentado mediante comunicación oficial **No. GS-2025-** - 0 0 4 1 0 0 - **-DEMAG de 20 de Enero de 2025.**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No.	**67-7-20310-2024**
Objeto del Contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN UCI, MEDICAMENTOS LABORATORIOS, IMÁGENES, PROCEDIMIENTOS Y CIRUGÍAS DERIVADOS POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN ONCOLÓGICA, HEMATOLOGÍA,**

Powered by CamScanner

	RADIOTERAPIA Y YODOTERAPIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8
Contratista	**COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A Nit: 819002176-8**
Representante legal	**BETHSY LUCILA FERNANDEZ DE PIZARRO** **Doc. Identidad: 33.129.273 expedida en Cartagena - Bolívar** **Ubicación del Proponente: CL 21 18 A 103 Santa Marta** **Teléfono: 605 4206464 – 605 4207586** **Email: : gerencia@clinicamarcaribe.com**
Valor inicial del contrato	**Vigencia 2024 $ 20.000.000,00** **Vigencia 2025 $ 400.000.000,00** **Valor Total $ 420.000.000,00**
Valor adiciones del contrato	**NO APLICA**
Valor total del contrato	**$ 420.000.000,00**
Plazo de ejecución inicial	**190 días**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	**23/12/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	**30/06/2025**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**NO APLICA**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**NO APLICA**
Adiciones	**NO APLICA**
Modificatorios	**No hay**
Prorrogas	**No hay**
Otros	**No hay**

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1Acciones adelantadas:

- Para el mes de diciembre del 2024 se da inicio al contrato el día 23/12/2024 no se presentó facturación por parte de la empresa COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A., en los cinco (05) primeros días.

- Teniendo en cuenta el inicio de contrato con la entidad, se llevó a cabo reunión el 20/12/2024 con el personal administrativo de la entidad, donde se generó el compromiso de realizar las atenciones a los usuarios oncológicos; pese a que la entidad inició las atenciones y realizó los acercamientos con los usuarios, no fue posible generar la totalidad de las atenciones, ni generar la facturación de los servicios en forma oportuna, quienes se comprometieron en la apertura de nuevas agendas con especialistas para asignación de citas, pero por parte de los pacientes no fue posible la asistencia a dichas citas, no aceptaron los días asignados.

- Mediante comunicación oficial **No. GS-2025-000615-DEMAG,** de fecha 04 de enero de 2025, se remitió al señor Teniente Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS,** Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, Informe de reserva presupuestal contrato No. 67-7-20310-2024, COMPAÑÍA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A., teniendo en cuenta la justificación realizada debido al no consumo del presupuesto por valor de **$ 20.000.000,00** asignado para esta vigencia.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:

Powered by CamScanner

- **PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de Junio del año 2025 o hasta agotar presupuesto (lo primero que ocurra).

- **FORMA DE EJECUCIÓN:** La ejecución del presente contrato se requiere bajo la modalidad de tracto sucesivo, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso para cumplir con el objetivo del contrato.

- **LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** el servicio se prestara en las instalaciones de la **COMPAÑIA COLOMBIANA DE SALUD COLSALUD S.A,** ubicado en la **Calle 21 No. 18 A - 103,** de la ciudad de Santa Marta Departamento del Magdalena.

- MONEDA DEL CONTRATO: Pesos Colombianos.

Nota: El Contratista cumplió con las obligaciones pactadas durante el periodo del mes de **Diciembre del 2024** en el contrato.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social,	SI	No.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
El contratista acredito la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), a satisfacción. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.	SI	Ninguna
ADICIÓN DE SERVICIOS En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
El contratista acredito la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal: • Enfermera TRES (03)		

Powered by CamScanner

- Auxiliar de enfermería TRES (03)
- Médico general UNO (02)
- Neurocirujano UNO (01)
- Cirujano General UNO (01)
- Médico internista UNO (01)
- Urólogo UNO (01)
- Oncólogo UNO (01)
- Técnico/tecnólogo en radiología UNO (02)
- Radiólogo uno (01)
- Anestesiólogo UNO (01)
- Hematólogo UNO (01)
- Ginecólogo DOS (01)
- Pediatra DOS (02

Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar la inscripción en el RETHUS (la cual debe ser verificada por el evaluador técnico), debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO por cada profesional.
Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:
-Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y / o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior.
NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda.
-Fotocopia de la tarjeta profesional.

HABILITACIÓN: El contratista anexo a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

714 SERVICIO FARMACEUTICO
129 HOSPITALIZACION ADULTO
336 ONCOLOGIA CLINICA
744 IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES
1102 URGENCIAS
110 CUIDADO INTENSIVO ADULTO
130 HOSPITALIZACION PEDIATRICA
210 CIRUGIA ONCOLOGICA
321 HEMATOLOGIA
379 GINECOLOGIA ONCOLOGICA
709 QUIMIOTERAPIA APOYO DIAGNOSTICO
235 CIRUGIA GASTROINTESTINAL
301 ANESTESIA
364 CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS
1104 TRASPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
105 CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
106 CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
108 CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
109 CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO
120 CUIDADO BASICO NEONATAL
232 CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS
304 CIRUGIA GENERAL
330 NEFROLOGIA
373 CIRUGIA ONCOLOGICA
384 NEFROLOGIA PEDIATRICA
391 ONCOLOGIA Y HEMATOLOGIA PEDIATRICA
393 ORTOPEDIA ONCOLOGICA
408 RADIOTERAPIA CONSULTA EXTERNA
406 HEMATOLOGIA ONCOLOGICA
711 RADIOTERAPIA APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO
344 PSICOLOGÍA
706 LABORATORIO CLÍNICO
749 TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
746 GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
312 ENFERMERÍA

Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

Powered by CamScanner

El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas		
CAPACIDAD OPERATIVA: El contratista garantizo que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. **(Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).**		
El contratista debe asignar el coordinador informando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.		
El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas para que los usuarios puedan solicitar información acerca de los servicios prestados y para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contrarreferencia., con un horario de atención de 07:00 am a 07:00 pm.		
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"*.		
El contratista entrego junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *"Aceptable"*, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
El contratista entrego diligenciado en la propuesta el Formulario Acuerdo de confiabilidad, anexo al presente pliego.		
INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO: El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • Noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede el valor a ejecutar.		
El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, auditorias médicas, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
El Contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones: • Cumplir con la Resolución 3100 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. • Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. • Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la entidad contratada. •		

Powered by CamScanner

• Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • El oferente deberá garantizar la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud. El contratista deberá acreditar el manejo adecuado de los residuos peligrosos, mediante acta de disposición final expedida por la empresa prestadora de servicio especial.		
EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO El contratista se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA 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 (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del mismo, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO: "*Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". SI llegasen a ocurrir algunos eventos adversos a un usuario del subsistema de salud de la policía nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. La oficina de Garantía y Calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.		
EXCUSA MEDICA: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio" respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		
Para la prestación del servicio la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: La orden expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, el documento de identidad. NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.		
Anexar el listado del precio de compra de **MEDICAMENTOS NO REGULADOS,**		
Anexar el listado del precio de compra de **INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS**		

2.2. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Esta supervisión continuará oficiando al contratista o proveedor para efectos de exhortarlo a dar cumplimiento al contrato, realizando en el menor tiempo posible la prestación de los servicios contratados y que tienen como finalidad suplir necesidades de nuestros usuarios, se realiza seguimiento al cumplimiento de la asignación de citas y al cumplimiento de las mismas por parte de los usuarios.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (62) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Santa Marta después de realizado el servicio y el plan de pagos, dentro de los sesentas (60) días calendario siguientes a la prestación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única – radicación de cuentas de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Magdalena, los primeros cinco (05) días de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales y recibo a satisfacción por parte del Supervisor del Contrato una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por

Powered by CamScanner

la Dirección del Tesoro Nacional y una vez la Dirección de Sanidad sitúe los recursos correspondientes a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Magdalena. 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.

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	$ 420.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 0,00	0 %
Valor total facturado	$ 0,00	0 %
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	0 %
Valor pagado	$ 0,00	0 %
Valor pendiente de entrega	$ 0,00	0 %

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra únicamente del periodo que está informando)

No. De acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor Facturado	No. Factura	Valor Pagado	Valor Deducciones	No. Orden de pago
01							

5. RECOMENDACIONES

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,

SM-10 MELBA ELENA JIMÉNEZ GARCÍA
Supervisor del Contrato **No. 67-7-20310-2024**
melba.jimenez@correo.policia.gov.co
Celular: 300 228 05 48

Powered by CamScanner