Bitu29

Página 1 de 10	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

No. GS-2025- 0 2 4 4 9 4 UPRES-JEFAT-38.2

No. 12. REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

Santa Marta D.T.C.H., **03 de Abril 2025.**

Señor teniente coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Avenida Circunvalar No. 45 - 124
Soledad - Atlántico

ASUNTO: Informe de Supervisión del Contrato **No. 67-8-20042-2024**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __X__ O FINAL ____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/03/2025**	**Hasta**	**31/03/2025**

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

INFORMACIÓN GENERAL:

- Comunicación Oficial No. **GS-2024-038490-REGI8** del **15 DE ABRIL DE 2024,** el señor Teniente Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS,** obrando en calidad de **Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8,** nombró como Supervisor del presente Contrato, al señor Subintendente **ALBERTO JOSÉ MAZ LAPEIRA**.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 12**

1. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 15 a 30 de Abril de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-030182-DEMAG de 10 de Mayo de 2024.**

2. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 31 de Mayo de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-036958-DEMAG de 07 de Junio de 2024.**

3. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 30 de Junio de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-043909-DEMAG de 06 de Julio de 2024.**

4. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 31 de Julio de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-051134-DEMAG de 05 de Agosto de 2024.**

5. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 31 de Agosto de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-057468-DEMAG de 05 de Septiembre de 2024.**

6. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 30 de Septiembre de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-065578-DEMAG de 05 de Octubre de 2024.**

7. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 31 de Octubre de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-072130-DEMAG de 01 de Noviembre de 2024.**

8. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 30 de Noviembre de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2024-080257-DEMAG de 05 de Diciembre de 2024.**

9. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 31 de Diciembre de 2024, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-001094-DEMAG de 05 de Enero de 2025.**

10. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 31 de Enero de 2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-008518-DEMAG de 05 de Febrero de 2025.**

11. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 28 de Febrero de 2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-016772-DEMAG de 05 de Marzo de 2025.**

12. **Informe de Supervisión del periodo comprendido entre 01 a 31 de Marzo de 2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-024494-DEMAG de 03 de Abril de 2025.**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**67-8-20042-2024**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**SUMINISTRO DE ELEMENTOS PREFABRICADOS PARA LA REHABILITACIÓN O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTÉN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA**

Contratista	**CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA**
Representante legal	**KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ** **C.C. 44.151.474 de Soledad – Atlántico** **Nit: 901.237.921-5** **Carrera 14 No. 22 – 45 Barrio Los Alcázares - Teléfono: 431 23 75** **Santa Marta – Magdalena**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$ 30.000.000,00**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**$ 15.000.000,00**
Valor total del contrato u orden de compra	**$ 45.000.000,00**
Plazo de ejecución inicial	**441 Días o hasta agotar presupuesto antes de la fecha de ejecución.**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**15 de Abril de 2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31 de Diciembre de 2024**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**01 de Enero de 2025**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**30 de Junio de 2025**
Adiciones	**SI**
Modificatorios	**SI**
Prorrogas	**SI**
Otros	**NO APLICA**

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

1.1 Acciones adelantadas:

- El día 18 de Abril de 2024 se realiza Reunión Administrativa inicio de contrato contando con la presencia de la señora **KATIUSCA FUENMAYOR MORA,** quien es la encargada de atención al usuario de la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** en la ciudad de Santa Marta, con quien se tiene el Contrato **No. 67-8-20042-2024,** requerida de manera formal mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-023706-DEMAG,** de fecha **16 de abril de 2024,** a fin de tratar temas relacionados con la Supervisión y Control del mismo.

- El día 30 de Abril de 2024 mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-027328-DEMAG,** se realiza requerimiento a mi Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS,** Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, ordenar a quien corresponda se realice unas corrección de datos del Contrato **No. 67-8-20042-2024,** con la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA** y a su vez sean asignados los permisos correspondientes al ingreso a la plataforma SECOP II teniendo en cuenta que al tratar de ingresar no cuento con los mismos para desarrollar las actividades como supervisor.

- El día 08 de Mayo de 2024, se realizó la **Modificación No. 001** a los ítems la cual fue requerida mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-027328-DEMAG,** a mi Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS,** Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, ordenar a quien corresponda se realice unas corrección de datos del Contrato **No. 67-8-20042-2024,** con la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA**, en el ítem Funciones Generales en su Literal K se evidencia el nombre del "jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar con copia al grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Cesar", así mismo este error persiste en el ítem Deberes en sus Literales B, C, E, H, J, K, en la nota de IMPORTANTE y en el ítems de PROHIBICIONES, en su último punto.

Aunado a esto la Aceptación de Oferta Proceso **PN-RASES8 DEMAG MIC-048-2024** del Contrato antes mencionado en el ítems denominado **LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO** manifiesta que el servicio será prestado en las instalaciones del **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** ubicado en la Calle 69 No. 45 – 52 en la ciudad de Santa Marta, la cual se debe corregir ya que la dirección de la prestación del servicio en la Ciudad de Santa Marta es la Carrera 14 No 22 – 45 Barrio Los Alcázares, en el ítems **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** en el punto 3, se evidencia **"Unidad Prestadora de Salud Cesar del Departamento de Policía Cesar",** y en los punto 6 y 8 se evidencia **"Departamento de Policía Cesar",** en el ítems denominado **OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR FRENTE A FACTURAR ELECTRÓNICAMENTE,** en su punto 7, y su respectiva **NOTA,** se evidencia nuevamente **"Unidad Prestadora de Salud Cesar del Departamento de Policía Cesar"** y a su vez sean asignados los permisos correspondientes al ingreso a la plataforma SECOP II teniendo en cuenta que al tratar de ingresar no cuento con los mismos para desarrollar las actividades como supervisor.

- El día 18 de Octubre de 2024 se realizó la **Modificación No. 002,** de adición y prorroga al contrato **No. 67-8-20042-2024,** requerida mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-059449-DEMAG,** de fecha 12 de Septiembre de 2024, se realiza requerimiento a mi Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS,** Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, ordenar a quien corresponda se realice el trámite administrativo correspondiente a fin de realizar la adición y prorroga entre el **CONTRATISTA** y el **CONTRATANTE** del Contrato **No. 67-8-20042-2024,** quedando establecido para la vigencia 2025 un presupuesto de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE, ($15.000.000,00),** para un valor total del contrato de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($45.000.000,00),** y siendo prorrogado para la vigencia 2025 hasta el 30 de Junio de 2025.

- El día 01 de Noviembre de 2024 mediante comunicación oficial **No. GS-2024-072261-DEMAG,** se solicitó a mi Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS,** Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, ordenar a quien corresponda se realice el trámite administrativo correspondiente al cambio de Supervisor del Contrato **No. 67-8-20042-2024** por vacaciones del titular, quedando establecido mediante acta de entrega **No. AC-2024-011547-DEMAG, "QUE TRATA DE LA ENTREGA DE SEÑOR SUBINTENDENTE ALBERTO JOSÉ MAZ LAPEIRA, JEFE DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO PRIMARIO DE ATENCIÓN EN SALUD ESPRI DEMAG, QUIEN SE DISPONE A DISFRUTAR DE SU PERIODO VACACIONAL DE LA VIGENCIA 2024, COMPRENDIDO DEL 01/11/2024 AL 01/12/2024",** la cual se realizó a la señora Patrullera **ISIS GUILLERMINA CHAMORRO ARBOLEDA,** Secretaria Jefatura UPRES DEMAG, identificada con documento de identidad **No. 1.082.935.488,** como Supervisora encargada mientras el suscrito, se dispone a disfrutar de su periodo vacacional, informando de todas las consignas y novedades con respecto al contrato.

- Mediante comunicación oficial **No. GS-2025-000460-DEMAG,** de fechas 03 de enero de 2025, direccionado a mi Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS,** Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en donde se justifica la reserva presupuestal mediante el "Informe de reserva presupuestal contrato No. 67-8-20042-2024, CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA".

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

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:

- **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 del **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** ubicado en la Carrera 14 No. 22 – 45 de la ciudad de Santa Marta Departamento del Magdalena.
- **MONEDA DEL CONTRATO:** Pesos Colombianos.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, Parafiscales.	SI	N/A

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados durante años anteriores de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cien por ciento (100%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. LA EXPERIENCIA SE VERIFICARÁ MEDIANTE LAS CERTIFICACIONES APORTADAS CALIFICÁNDOSE "CUMPLE" O "NO CUMPLE". La propuesta del oferente que no presente certificaciones o que las presentadas no reúnan las condiciones anteriormente citadas, se dará como "NO CUMPLE". La Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, Etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación. Justificación: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de los bienes del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo. Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como "CUMPLE" O "NO CUMPLE".	**SI**	
Capacidad Operativa y Justificación: El oferente deberá certificar mediante comunicación oficial que cuenta con la capacidad instalada de infraestructura, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos requeridos por la Resolución 2003 del mes de Mayo de 2014, (Esta certificación debe de ser aportada junto con la propuesta presentada la cual será verificada por parte del comité técnico del proceso).	**SI**	
Se requiere que el oferente asuma la distribución de los materiales Ortopédicos, para lo cual deberá contar con la capacidad operativa propia o contratada para efectuar la distribución de los elementos de la presente contratación.	**SI**	
El oferente deberá presentar una certificación firmada por el Representante Legal donde certifique que su personal cumple con los estudios necesario para prestar los servicios requerido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Magdalena, en el SUMINISTRO DE ELEMENTOS PREFABRICADOS PARA LA REHABILITACIÓN O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS, cabe aclarar que los Diplomas, Actas de Grado y de más estudios realizados deberán reposar en la Oficina de Talento Humano de la entidad seleccionada.	**SI**	
Los costos de envió, embalajes, seguros y trasporte hasta el sitio de entrega, corren por cuenta del contratista.	**SI**	

La calidad de los elementos a adquirir debe de ser muy alta para evitar complicaciones en el momento de la utilización, además se deben tener en cuenta los productos que tengan una amplia trayectoria en mercado y las garantías mínimas de 6 meses.	SI	
El oferente debe certificar la Calidad de los elementos ofrecidos.	SI	
Garantizar el cambio de insumos en caso de que los mismos presenten alteraciones que no permitan un resultado con la calidad requerida.	SI	
El oferente garantizará un Stock de insumos que permita cubrir las necesidades de la institución en forma oportuna por el terminó de una duración del contrato.	SI	
Prestar los servicios de acuerdo al plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo No. 002 del 27 de Abril de 2001, del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional o que se den por autorizados por el Comité Técnico Científico de la cual deberá anexarse la certificación de dicha autorización mediante oficio emitido por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial.	SI	
Aceptar los requisitos para prestar la atención de los usuarios: La orden expedida por la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la documentación para la acreditación de derechos de los usuarios y en especial el Instructivo 009/DISAN-AGESA-70 "Modelo de Atención en Salud Familiar con enfoque de Riesgo de la Policía Nacional – Lineamientos para la Red Externa".	SI	
El futuro 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 Contrareferencia.	SI	
El futuro 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. Para el caso de Profesionales Independientes, el contacto será el mismo profesional, especialistas o Subespecialistas.	SI	
CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST). El oferente deberá certificar mediante comunicado oficial con firma del representante legal y el profesional según la idoneidad presentada de este último que cumple con lo establecido en la Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019 por medio de la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. De igual forma diligenciará y anexara el formulario No. 02 (Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo).	SI	
El futuro contratista ser compromete a cumplir y/o acogerse con cada una de las condiciones y exigencias establecidas en el Instructivo No. 016 AGESA-GRUSE de fecha 28/09/2015 por la cual se establecen los LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRAREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.	SI	
El oferente deberá ofertar la totalidad de los servicios requeridos, lo cual será verificado por el Comité Técnico.	SI	
Entrega de los documentos que evidencian la afiliación a la seguridad social integral del personal contratada, (EPS, EFP, ARL, CCF) obligándose a mantener dicha afiliación y nivel de la cobertura del riesgo, durante la totalidad del tiempo necesaria para la ejecución de la actividad contratada	SI	
Aportar la copia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del contratista con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo estableció en el Artículo 2.2.46.23 del Decreto 1072 de 2015 o la norma que la sustituya.	SI	
Entregar el plan de trabajo para la ejecución de la actividad del SGSST donde se evidencie el cumplimiento a todas las normas vigentes en SGSST, aplicable a la tarea contratada en especial las actividades que generan cualquier tipo de riesgo a los trabajadores contratistas.	SI	
Si el contrato de obra o suministro está relacionado con las actividades reglamentadas para el SGSST, la persona jurídica o natural que actúa como empleador o responsable de SGSST del contratista, deberá presentar licencia vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo que contemple habilidades para la tarea.	SI	
Copia del plan de trabajo con el SGSST, previene acordado con la ARL a la cual tiene afiliado a sus trabajadores o dependientes.	SI	
Notificar por escrito al responsable SGSST del contrato de trabajo para articular actividades de prevención y control y su pericón de la actividad contratada.	SI	
Copia del reglamento de higiene y seguridad industrial (físico o magnético) que aplica el contratista o subcontratista en la actividad laboral.	SI	
Deberá evidenciar objetivamente que cumple en su totalidad con los requisitos legales establecidos en el Artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1075 de 2015 en relación con sus dependientes y contratistas durante toda la ejecución contractual.	SI	
El futuro contratista deberá contar con establecimiento de comercio ubicado en la Metropolitana de Santa Marta y una persona disponible en caso	SI	
Personal profesional y técnico: el oferente para la conceptualización científica de la terminación de los elementos o entrenamientos terapéuticos con el elemento deberá contar con profesionales en las siguientes áreas. Técnico Ortesista certificado. Diligenciar el anexo de idoneidad del recurso humano.	SI	
El oferente deberá certificar mediante comunicación oficial que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, de igual forma debe acatar el cumplimiento de todo lo referente a la disposición final de elementos y/o suministros que resulten de los mantenimientos, sustancias o elementos que puedan ser tóxicos y que requieran de una disposición final según lo contemplado por la ley.	SI	

2.2 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-027292-DEMAG,** de fecha **30 de Abril de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** radicación de facturas por servicios prestados mediante contrato **No. 67-8-20042-2024, CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** para lo cual también se toma contacto telefónico con la referente en la ciudad de Santa Marta la señora **KATIUSCA FUENMAYOR MORA,** quien manifiesta que la funcionaria encargada de realizar el proceso de facturación de la empresa quien está ubicada en la ciudad de Barranquilla por ser esa su sede principal sufrió un accidente y en la actualidad se encuentra excusada del mismo y que una vez se reincorpore a sus actividades laborales realizara este trabajo a fin de subsanar las novedades y así nosotros poder realizar el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-036145-DEMAG,** de fecha **05 de Junio de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** radicación de facturas por servicios prestados, para lo cual el día 06 de Junio de 2024, la señora **KATIUSCA FUENMAYOR MORA,** realiza radicación de factura por valor de $6.387.584,00, los cuales corresponden a los 15 días prestados del mes de abril y mayo, una vez culmine el proceso de auditoria se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-043679-DEMAG,** de fecha **05 de Julio de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** radicación de facturas por servicios prestados, para lo cual a la fecha no se ha realizado proceso de radicación de las misma, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-049839-DEMAG,** de fecha **31 de Julio de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** radicación de facturas por servicios prestados, para lo cual a la fecha no se ha realizado proceso de radicación de las misma, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-057437-DEMAG,** de fecha **05 de Septiembre de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** radicación de facturas por servicios prestados, para lo cual a la fecha no se ha realizado proceso de radicación de las misma, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-057138-DEMAG,** de fecha **04 de Septiembre de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** "solicitud de aceptación de adición y prorroga No. 1 de vigencias futuras 2025al contrato No. 67-8-20042-2024, CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA", obteniendo respuesta de aceptación por parte de la entidad en mención el día 11 de Septiembre de 2024, por valor de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE, ($15.000.000,00)** desde el 01 de enero al 30 de junio para la vigencia 2025, así mismo se solicitó a mi Coronel Manuel Felipe Lizarazo Rojas, Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, solicitud plan de compras adición y prorroga No. 1 mediante Comunicación Oficial No. **GS-2024-062655-DEMAG,** de fecha **24 de Septiembre de 2024,** a fin de dar continuidad al trámite administrativo correspondiente.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-064969-DEMAG,** de fecha **03 de Octubre de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** radicación de facturas por servicios prestados, para lo cual a la fecha no se ha realizado proceso de radicación de las misma, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-071818-DEMAG,** de fecha **30 de Octubre de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** radicación de facturas por servicios prestados, para lo cual a la fecha no se ha realizado proceso de radicación de las misma, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- El día 03 de Noviembre de 2024, se realiza tramite interno para pagos a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** por valor de $ 1.673.487,00, ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, saldos correspondientes a los servicios prestados en el mes de noviembre y soportados en 18 facturas por parte de esta entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2024-084770-DEMAG,** de fecha **23 de Diciembre de 2024,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** solicitud facturación, y entrega de suministro de elementos prefabricados de contrato CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA, Contrato No. 67-8-20042-2024, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2025-004605-DEMAG,** de fecha **21 de Enero de 2025,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** el siguiente requerimiento **"Solicitud certificación formal de saldo al Contrato No. 67-8-20042-2024 CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA".**

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2025-008215-DEMAG,** de fecha **05 de Febrero de 2025,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** el siguiente requerimiento **"Solicitud radicación de facturas por servicios prestados mediante Contrato No. 67-8-20042-2024 CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA",** es de aclarar que la entidad reporta facturación en la plataforma SIIF NACIÓN por valor de **CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS $419.925,00,** los cuales se está a la espera de la radicación de la factura por la entidad ante la oficina de central de cuentas a fin de realizar el trámite administrativo correspondiente por esta UPRES ante la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.**

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2025-011413-DEMAG,** de fecha **17 de Febrero de 2025,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ,** el siguiente requerimiento **"Solicitud certificación formal de saldo al Contrato No. 67-8-20042-2024 CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA".**

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2025-016272-DEMAG,** de fecha **05 de Marzo de 2025,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ, "RADICACIÓN DE FACTURAS POR SERVICIOS PRESTADOS MEDIANTE CONTRATO No. 67-8-20042-2024 CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA",** para lo cual a la fecha no se ha realizado proceso de radicación de las misma, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

- Mediante Comunicación Oficial **No. GS-2025-023764-DEMAG,** de fecha **01 de Abril de 2025,** se solicitó a la entidad **CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA,** y en cabeza de su Representante Legal, **KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ, "RADICACIÓN DE FACTURAS POR SERVICIOS PRESTADOS MEDIANTE**

CONTRATO No. 67-8-20042-2024 CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA", para lo cual a la fecha no se ha realizado proceso de radicación de las misma, una vez allegada se realizará el trámite respectivo ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para el pago a la entidad.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **(350)** días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando **(91)** 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 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 u orden de compra	$ 45.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 17.519.674,00	38,93%
Valor total facturado	$ 17.519.674,00	38,93%
Valor facturado pendiente de pago	$ 3.735.444,00	8,30%
Valor pagado	$ 17.519.674,00	38,93%
Valor pendiente de entrega	$ 23.744.882,00	52,77%

a. 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	$ 6.387.585,00	27/06/2024	$ 6.387.585,00	76 Facturas	$ 6.160.633,00	$ 226.952,00	259996024
02	$ 3.725.404,00	22/07/2024	$ 3.725.404,00	43 Facturas	$ 3.603.967,00	$ 121.437,00	268443224
03	$ 1.938.344,00	13/08/2024	$ 1.938.344,00	30 Facturas	$ 1.877.032,00	$ 61.312,00	298410624
04	$ 2.448.116,00	01/10/2024	$ 2.448.166,00	26 Facturas	$ 2.372.589,00	$ 75.527,00	430815524
05	$ 1.346.738,00	17/10/2024	$ 1.346.738,00	18 Facturas	$ 1.303.207,00	$ 43.531,00	458457424
06	$ 1.673.487,00	04/12/2024	$ 1.673.487,00	18 Facturas	$ 1.605.899,00	$ 67.588,00	476322324
07	$ 1.071.216,00	11/12/2024	$ 1.071.216,00	11 Facturas	$ 1.032.867,00	$ 38.349,00	507670424
08	$ 2.408.414,00 $ 255.814,00	19/12/2024 27/12/2024	$ 2.664.228,00	07 Facturas 06 Facturas			
09	$ 419.925,00	25/02/2025	$ 419.925,00	09 Facturas			
11	$ 3.109.672,00	17/03/2025	$ 3.109.672,00	19 Facturas			

5. 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 _____
Subintendente **ALBERTO JOSÉ MAZ LAPEIRA**
Supervisor Contrato **No. 67-8-20042-2024**
alberto.maz5041@correo.policia.gov.co
Celular 301 271 07 07

GS-2025-023764-DEMAG

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA
ESPRI UNIDAD MEDICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

CEA.3.0-07
16-ECD-003

UPRES-ESPRI - 3.1

Santa Marta, 01 de abril de 2025

Señora
KELLY PATRICIA OROZCO RUÍZ
Representante Legal CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA
Teléfono: 431 23 75
Calle 69 No. 45 – 52 Barranquilla – Atlántico
Carrera 15 No. 25 – 45 Santa Marta – Magdalena
centroortopedicoalexbarraza@hotmail.es; cobran.auxiliardeatencion2@gmail.com; coaban.contabilidad@gmail.com; sub.coabansantamarta.contabilidad@outlook.es
Santa Marta – Magdalena

Asunto: Solicitud radicación de facturas por servicios prestados mediante Contrato No. 67-8-20042-2024 CENTRO ORTOPÉDICO ALEX BARRAZA.

De manera atenta y respetuosa y teniendo en cuenta que la Policía Nacional suscribió con ustedes el Contrato **No. 67-8-20042-2024,** el cual tiene como objeto ***"SUMINISTRO DE ELEMENTOS PREFABRICADOS PARA LA REHABILITACIÓN O TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTÉN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA",*** y del cual he sido designado como **SUPERVISOR** del mismo, solicito a ustedes se realicen los trámites administrativos correspondientes al interior de su entidad a fin de que se pueda generar el proceso de facturación y ser radicados en la Oficina de Auditoría Medica de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena y así efectuar los pagos correspondientes a los servicios prestados por ustedes ante la Regional de Aseguramiento en Salud Numero 8, **LAS CUALES SERÁN RECEPCIONADAS LOS CINCO (5) PRIMEROS DÍAS DE CADA MES.**

Estas deberán ser allegadas debidamente foliadas a **LÁPIZ** con los respectivos pagos de:

- ***APORTES PARAFISCALES.***
- ***APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.***
- ***SOPORTES DE PLANILLAS DE RESUMEN DE PAGOS.***

Es de aclarar que a la fecha este contrato se cuenta con el siguiente consumo presupuestal tramitado por esta Unidad Prestadora de Salud ante la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 8:**

ITEMS	VALOR	PORCENTAJE
VALOR CANCELADO	$ 24.784.715,00	55,08%
RESERVA 2024	$ 5.215.285,00	11,59%
ADICION 2025	$ 15.000.000,00	33,33%
PENDIENTE POR FACTURAR RESERVA 2024 + ADICION 2025	$ 20.215.285,00	44,92%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 45.000.000,00	100%

Agradezco de antemano su atención a la presente solicitud.

Atentamente,

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Alberto Jose Maz Lapeira
Grado: Subintendente
Cargo: Jefe Establecimiento Primario De Atencion En Salud
Cédula: 84453166
Dependencia: Espri Unidad Medica Nuestra Señora Del Rosario
Unidad: Departamento De Policia Magdalena
Correo: alberto.maz5041@correo.policia.gov.co
3/04/2025 9:52:54 a. m.

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA