No. GS-2025-107233-DEVAL **DEVAL**

Ciudad y Fecha: Santiago de Cali, 09 junio del 2025

Señora capitán
YAIDY MARTINEZ MUÑOZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Santiago de Cali

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No **100-7-200271/2024**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/11/2024**	**Hasta**	**30/11/2024**

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 acto administrativo o comunicación oficial número 549 AREAD – GRUCO 29.25 de fecha 14/08/2024, la señora Capitán YAIDY MARTINEZ MUÑOZ, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca , nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al Líder del Grupo Asistencial ESPCO Clínica DEVAL
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:**

1. Informe de supervisión del mes de Agosto No. Radicado GS-2025-106164-DEVAL periodo comprendido entre el 16/08/2024 al 31/08/2024.
2. Informe de supervisión del mes de Septiembre No. Radicado GS-2025-106170-DEVAL periodo comprendido entre el 01/09/2024 al 30/09/2024.
3. Informe de supervisión del mes de Octubre No. Radicado GS-2025-106195-DEVAL periodo comprendido entre el 01/10/2024 al 31/10/2024.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	100-7-200271/2024
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DUPLEX, MAMOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES QUE INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE, INSUMOS Y AGUJAS DE BIOPSIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL.
Contratista	UNION TEMPORAL OICE-MEDICAL LTDA
Representante legal	ENRIQUE ABDON PUENTES MARTIN
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 2.138.000.000

Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	DOS MIL CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES MONEDA LEGAL COLOMBIANA (2.138.000.000)
Plazo de ejecución inicial	08 meses 15 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	16/08/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/04/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Oportunidad en la asignación de citas para la toma de exámenes del ámbito ambulatorio.
- Oportunidad de atención al paciente del ámbito de urgencias y hospitalización.
- Oportunidad en la entrega de informes de lectura de las imágenes diagnósticas.
- Oportunidad de disponibilidad de medico radiólogo.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALE

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
cumplió cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales y las demás obligaciones pactadas en el contrato.	SI	No presenta novedades

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
• CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL: el Contratista deberá contar con el recurso humano necesario para garantizar la buena atención optima y oportuna a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, así: Médico especialista Titulado en Radiología. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en Radiología (especial y convencional, Ecografía, Doppler Dupplex, Mamografía, Procedimientos Especiales y tomografía computarizada), con el cual deberá cubrir el servicio entre 07:00 horas a 22:00 horas; así mismo, garantizará el cubrimiento de las urgencias que se generen en los horarios entre 22:00 a 07:00 horas, ademan de contar con Póliza de responsabilidad civil profesional la cual debe estar constituida desde la fecha de la firma del contrato que se derive de la adjudicación, Carne de protección radiológica vigente.	SI	No se presentan novedades

• Tecnólogo en Imágenes Diagnósticas. Con experiencia mínima comprobada de un (1) año en la realización de Radiología (especial y convencional, Mamografía, Procedimientos Especiales y tomografía), para cubrir el servicio las 24 horas del día, siete (7) días a la semana durante todo el tiempo de la ejecución del contrato. • Técnico en auxiliar de Enfermería con experiencia mínima comprobada de un (1) año en Radiología para cubrir el servicio 12 horas jornada diurna • Auxiliar Administrativo, para cubrir el servicio en jornada diurna • Así mismo deberá contar con personal Técnico en Sistemas con experiencia en manejo de programas DICOM y personal ingeniero en sistemas para la realización de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de Imágenes Diagnosticas en el momento que presente alguna novedad		
• El Contratista deberá instalar un transformador, elevador o reductor de ser necesario con todo lo que conlleva a su instalación y puesta en funcionamiento de los equipos RAYOX X MULTIPROPÓSITO, RAYOX X portátil, ECOGRAFO DOPPLER, ECOGRAFO PORTATIL, TOMOGRAFO, MAMOGRAFO, DENSITOMETRO	SI	No se presentan novedades
• Todos los mantenimientos preventivos o correctivos de los equipos RAYOX X MULTIPROPÓSITO, RAYOX X PORTÁTIL, ECOGRAFO DOPPLER, ECOGRAFO PORTATIL, TOMOGRAFO, MAMOGRAFO, DENSITOMETRO serán a cargo del contratista	SI	No se presentan novedades
• El contratista deberá garantizar la prestación de los servicios ofertados en el objeto contractual, de presentarse algún daño en los equipos RAYOX X MULTIPROPÓSITO, RAYOX X PORTÁTIL, ECOGRAFO DOPPLER, ECOGRAFO PORTATIL, TOMOGRAFO, MAMOGRAFO, DENSITOMETRO deberá solucionar el daño en tiempo de 2 horas	SI	No se presentan novedades
• El contratista se compromete a reportar el resultado de un tiempo no mayor a 24 horas después de realizada la lectura por parte del Medico Radiólogo y de manera impresa a petición del usuario, a entregar las imágenes impresas inmediatamente (en acetatos, papel o CD según requerimiento y necesidades de los servicios) los cuales deben estar empacados en bolsas plásticas de polietileno calibre 2, con manija para trasporte de color blanco tamaño 38 x 52 cm, con el logo de la Dirección de Sanidad, con la fecha, datos del paciente y tipo de examen practicado, de igual forma se compromete que las imágenes de Mamografía, pacientes programados para cirugía y Ortopedia, serán SIEMPRE impresos en acetato para garantizar una óptima calidad en la imagen.	SI	No se presentan novedades
• El contratista deberá contar con un plan de contingencia verificable y documentado que garantice la atención de urgencias y hospitalización a los usuarios del servicio de Sanidad Policial, que sea en una sede alterna o bajo la contratación del servicio con un tercero sin que esto implique modificación alguna de las tarifas y deberá además garantizar el transporte de los usuarios hasta esta sede con recursos propios del contratista	SI	No se presentan novedades

3.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El contratista cumplió con las obligaciones contractuales durante el presente mes.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (105) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (150) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca pagará el valor del contrato al contratista en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina de central de cuentas dentro de los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pago parafiscales. El Recibo a Satisfacción (RAS) expedido por el 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. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. En el evento de que la facturación la efectué un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consocio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. NOTA: Las facturas que se radiquen por fuera del término anteriormente señalado se entenderán como radicadas en el mes siguiente. Para mayor información al respecto, se podrán comunicar a la línea telefónica No. 6605795, oficina central de cuentas.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: UNION TEMPORAL OICE-MEDICAL LTDA
CUENTA No: 002193175
TIPO DE CUENTA: Corriente.
ENTIDAD FINANCIERA: Banco de Bogotá

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	$ 2.138.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$931.036.932,00	43.55%
Valor total facturado	$931.036.932,00	43.55%
Valor facturado pendiente de pago	0	0%
Valor pagado	$931.036.932,00	43.55%
Valor pendiente de entrega	$1.206.963.068,00	56,45%

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**
04	$112.745.574,00	01/11/2024 al 15/11/2024	$$112.745.574,00	CALI4	$112.745.574,00	$2.999.032,00	469671324
05	$131.433.860,00	16/11/2024 al 30/11/2024	$131.433.860,00	CALI5	$131.433.860,00	$3.496.140,00	470797424
06	$24.130.591,00	30/11/2024 al 30/11/2024	$24.130.591,00	CALI6	$24.130.591,00	$641.874,00	480452424

4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)*

5. **RECOMENDACIONES**

Ninguna

6. CONCLUSIONES

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

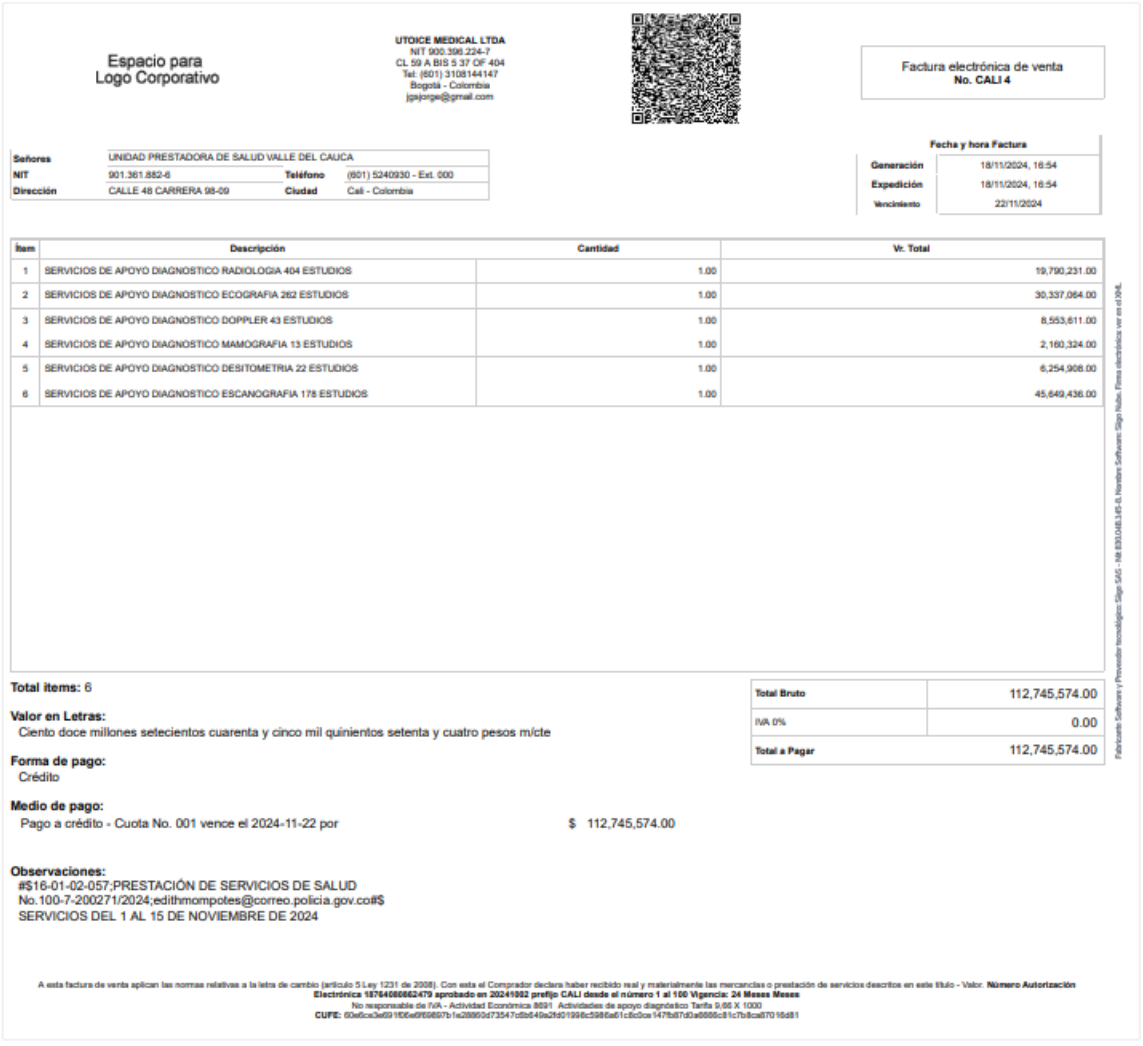
El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI X**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes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

Atentamente,

Firma Edith Lorena Mompotes
Grado y Nombres Teniente **EDITH LORENA MOMPOTES VARGAS**

Cargo. Jefe GASIS ESPCO Clínica DEVAL
Supervisor Contrato u orden de Compra 100-7-200271/2024
Correo electrónico: edith.mompotes@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3215822676

FACTURA



Espacio para
Logo Corporativo

UTOICE MEDICAL LTDA
NIT 900.396.224-7
CL 59 A BIS 5 37 OF 404
Tel: (601) 3108144147
Bogotá - Colombia
jpajorge@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. CALI 4

Señores	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA		
NIT	901.361.882-6	**Teléfono**	(601) 5240930 - Ext. 000
Dirección	CALLE 48 CARRERA 98-99	**Ciudad**	Cali - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	18/11/2024, 16:54
Expedición	18/11/2024, 16:54
Vencimiento	22/11/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGIA 404 ESTUDIOS	1.00	19,790,231.00
2	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO ECOGRAFIA 262 ESTUDIOS	1.00	30,337,064.00
3	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO DOPPLER 43 ESTUDIOS	1.00	8,553,611.00
4	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO MAMOGRAFIA 13 ESTUDIOS	1.00	2,160,324.00
5	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO DESITOMETRIA 22 ESTUDIOS	1.00	6,254,908.00
6	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO ESCANOGRAFIA 178 ESTUDIOS	1.00	45,649,436.00

Total items: 6

Total Bruto	112,745,574.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	112,745,574.00

Valor en Letras:
Ciento doce millones setecientos cuarenta y cinco mil quinientos setenta y cuatro pesos m/cte

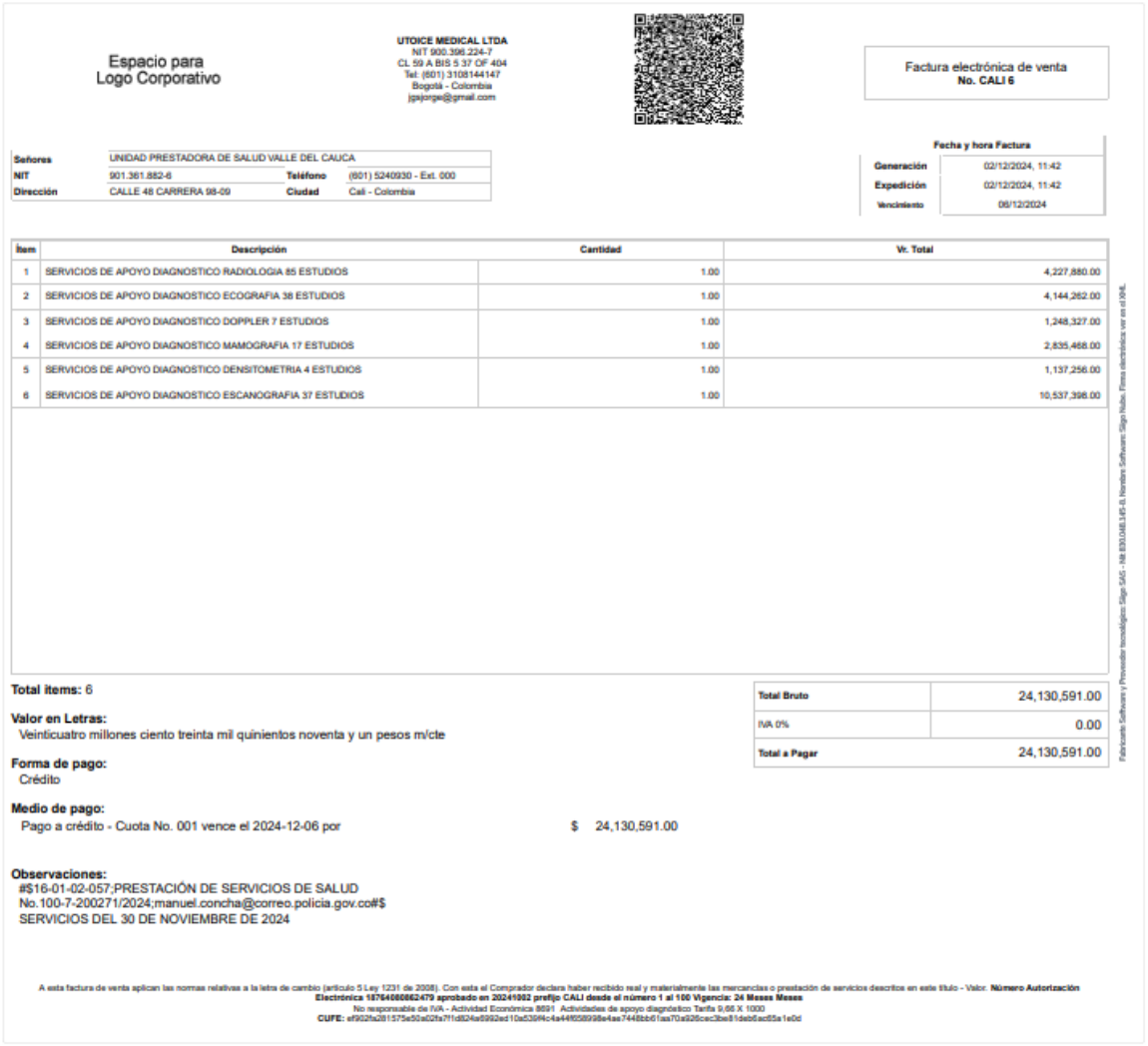
Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-11-22 por $ 112,745,574.00

Observaciones:
#$16-01-02-057;PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
No.100-7-200271/2024;edithmompotes@correo.policia.gov.co#$
SERVICIOS DEL 1 AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2024

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764008862479 aprobado en 20241002 prefijo CALI desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8691. Actividades de apoyo diagnóstico Tarifa 9,66 X 1000
CUFE: 60e6ce3e691f06e6f6f6897b1e26893d73547c6b649a2fd01998c5986a61c8c0ce1475b87d3a9886c81c7b8ca870116d81

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.046.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



Espacio para
Logo Corporativo

UTOICE MEDICAL LTDA
NIT 900.396.224-7
CL 59 A BIS 5 37 OF 404
Tel: (601) 3108144147
Bogotá - Colombia
jpajorge@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. CALI 6

Señores	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA		
NIT	901.361.882-6	**Teléfono**	(601) 5240930 - Ext. 000
Dirección	CALLE 48 CARRERA 98-09	**Ciudad**	Cali - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/12/2024, 11:42
Expedición	02/12/2024, 11:42
Vencimiento	06/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO RADIOLOGIA 85 ESTUDIOS	1.00	4,227,880.00
2	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO ECOGRAFIA 38 ESTUDIOS	1.00	4,144,262.00
3	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO DOPPLER 7 ESTUDIOS	1.00	1,248,327.00
4	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO MAMOGRAFIA 17 ESTUDIOS	1.00	2,835,468.00
5	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO DENSITOMETRIA 4 ESTUDIOS	1.00	1,137,256.00
6	SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO ESCANOGRAFIA 37 ESTUDIOS	1.00	10,537,398.00

Total items: 6

Total Bruto	24,130,591.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	24,130,591.00

Valor en Letras:
Veinticuatro millones ciento treinta mil quinientos noventa y un pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-06 por $ 24,130,591.00

Observaciones:
#$16-01-02-057;PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
No.100-7-200271/2024;manuel.concha@correo.policia.gov.co#$
SERVICIOS DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764008862479 aprobado en 20241002 prefijo CALI desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8691 Actividades de apoyo diagnóstico Tarifa 9,66 X 1000
CUFE: ef902fa281575e50a02fa7f1d824e5992ad10a539f4c4a44f058998e4ae7448bb61aa70a925cac3be81deb6ad55a1e0d

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube, Firma electrónica ver en el XML