Ciudad y fecha:	Valledupar, 09 de junio 2025
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No.8
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>x</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**67-7-20195-2024**
Constancia de recibido No.	
Contratista:	"MEDICINA NUCLEAR S.A.S"
NIT del contratista:	824004330-3
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN MEDICINA NUCLEAR Y AYUDAS DIAGNOSTICAS POR EVENTOS PROGRAMADOS Y OTROS SERVICIOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 8 DE LA POLICIA NACIONAL;**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 150.000.000,00) DISTRIBUIDOS ASI: VIGENCIA 2024: $100.000.000 VIGENCIA 2025: $ 50.000.000
Plazo de ejecución:	INICIO 06/11/2024 TERMINO 31/08/2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Valledupar - Cesar
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO **X**	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del	**Intendente. JOSE LUIS ARELLANO BATISTA**

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
REGIONAL NRO 8
12 JUN 2025
FIRMA:

contrato y cargo que desempeña:	UPRES DECES
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/03/2025 Al: 04/04/2025
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA

Unidad	Recurso	Descrip-ción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor factu-rado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES CESAR	16		**$ 5.421.822**	**$ 5.421.822**	**$ 0**	**$ 5.421.822**

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
1	FEM30695	18/03/2025	$ 762.990		$ 762.990
2	FEM30696	18/03/2025	$ 2.980.857		$ 2.980.857
3	FEM30736	04/04/2025	$ 915.045		$ 915.045
4	FEM30737	04/04/2025	$ 762.990		$ 762.990
			$ 5.421.882	**$ 0,00**	**$ 5.421.882**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Se reciben todos los servicios contratados a satisfacción si ninguna novedad.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No__	Observaciones y Evidencias
	RADICARON 4 FACTURAS POR UN VALOR DE **$. 5.421.882** CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN EL OBJETO DEL CONTRATO.	SI	|NO APLICA

No.	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLIO si ___ No___	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
01	El oferente se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Unidad Prestadora de Salud Cesar; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.	SI	
02	El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado su presupuesto, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados por el Supervisor del Contrato quien evaluará las ordenes y exigirá al médico solicitante entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.	SI	
03	El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, 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%), • y en un 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	SI	
04	El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud el informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones, y en general para la atención de los usuarios. De lo anterior deberá notificar a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR mediante documento escrito la persona encargada una vez sea entregada la carta de inicio	SI	
05	el futuro contratista no exigirá copia del carnet ni constancia para la atención siempre y cuando lleve consigo la autorización de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud cesar	SI	
06	El contratista se compromete a enviar al supervisor del contrato, certificación suscrita por el representante legal de la entidad el último día de cada mes donde se vislumbre el valor ejecutado a la fecha, el porcentaje de ejecución y el valor pendiente por ejecutar, este contratista	SI	

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

IT. JOSÉ LUIS ARELLANO BATISTA
Supervisor de contrato No **67-7-20195-24 Upres Cesar**

No. GS-2025- DECES-UPRES-GUPAS

Valledupar, 18 de junio de 2025

Señor teniente coronel MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N 8
Av. circunvalar N 45-124
Soledad

ASUNTO: informe de supervisión del 67-5-20195-2024

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/05/2025**	**Hasta**	**30/05/2025**

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:
Mediante comunicación oficial No. GS-2025-000637-REGI8 - DECES DEL 20/01/2025, la señora Mayor JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N 8 (E), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor IT JOSE LUIS ARELLANO BATISTA

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 5**

1- **Informe supervisión según comunicado oficial GS-2025-001439-DECES**
2- **Informe supervisión según comunicado oficial GS-2025-001457-DECES**
3- **Informe supervisión según comunicado oficial GS-2025-040075-DECES**
4- **Informe supervisión según comunicado oficial GS-2025-040109-DECES**
5- **Informe supervisión según comunicado oficial GS-2025-049382-DECES**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	67-5-20195-2024
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN MEDICINA NUCLEAR Y AYUDAS DIAGNOSTICAS INTEGRAL DIRIGIDO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 8 DE LA POLICIA NACIONAL.

Contratista	**MEDICINA NUCLEAR S.A.S**
Representante legal	**JOSE ALBERTO CALDERON AGUDELO**
Valor inicial del contrato u orden de compra	**$ 150.000.000**
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No Aplica
Valor total del contrato u orden de compra	$ 150.000.000 VIGENCIA 2024: CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00) VIGENCIA 2025: CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000,00)
Plazo de ejecución inicial	**CINCO (05) MESES**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**06/11/2024**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31/12/ 2024**
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)	**30/08/2025**
Adiciones	No Aplica
Modificatorios	No Aplica
Prorrogas	No 001
Otros	No Aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	SI	
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.	SI	
ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS.	SI	
BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES	SI	

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	SI	
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	SI	
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES	SI	
IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	SI	
CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIO O CERTIFICACION DE VIGENCIA DE LA INSCRIPCION DEL CONTADOR	SI	
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	SI	
AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.	SI	
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES	SI	
PERSONAS NATURALES SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS DE NATURALEZA PÚBLICA O ESTATAL Y PRIVADA SIN SUCURSAL EN EL PAÍS	No aplica	
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	SI	
CEDULA DE CIUDADANIA	SI	

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)		
El oferente se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Unidad Prestadora de Salud Cesar; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.	SI	
El oferente se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado su presupuesto, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, autorizados por el Supervisor del Contrato quien evaluará las ordenes y exigirá al médico solicitante	SI	

entregar la debida justificación. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.		
Permitir a los funcionarios designados por la Unidad Prestadora de Salud Cesar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	SI	
El oferente debe contar con una línea de atención al usuario con un funcionario y un computador para garantizar la atención personalizada y exclusiva para atender a los usuarios adscritos al Subsistema de Sanidad de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, quien garantizará que los compromisos adquiridos con la propuesta por parte del proponente se cumplan. Este funcionario permitirá el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención y programación de procedimientos.	SI	
El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, 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%), • y en un 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	SI	se recibe los avances de la ejecución del mes de noviembre 2024 y se informe a referencia y contrareferencia de la unidad la ejecución en tiempo real.
En el momento en que el Gobierno Nacional o el ente de control que le competa regulen los precios de insumos, medicamentos o procedimientos, ambas partes se sujetaran a dichas tarifas como precio máximo de facturación.	SI	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Se deja constancia que la entidad anexo a la cuenta 003863, NOTA CREDITO relacionada con la factura FEM28630, la cual tendrá un valor de $562.374 con el fin de subsanar el mayor valor cobrado sobre la vigencia 2024.

El valor del RAS es de $63.003.547 menos los $562.374 de la nota crédito quedando un nuevo valor de $62.441.173.

La entidad no radicó los meses de enero y febrero manifestando que al momento de la instalación de su nuevo software para radicar facturas presentaron unas series de inconvenientes los cuales causaran traumatismo al proceso de radicación.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (210) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (90) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en mensualidades vencidas en moneda legal colombiana, una vez recibidos los servicios prestados a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de las respectiva factura comercial en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC a la institución y una vez

cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia, no obstante, la programación del PAC (programa anual de caja), es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual.

Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Requisitos establecidos por la DIAN.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro hasta un máximo de 250 folios; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes, el trámite para el pago de la factura se realizará hasta los 30 días siguientes.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios; en el caso de hospitalización una vez el paciente haya egresado de la institución.
- Debe anexarse en un formato de Excel el listado de las facturas para radicación indicando: Numero de factura, nombre de usuario, número de identificación, valor de la factura y fecha de factura
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Los casos de urgencia vital y/o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia de Salud, La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, basada en el comportamiento de ejecución contractual y en aras de optimizar los recursos del contrato para dar cobertura a mayor número de usuarios, se reserva el derecho de cancelarlas con cargo al contrato o mediante Resolución de Urgencia independiente

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

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	$ 150.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 121.468.085,00	80,98%
Valor total facturado	$ 121.468.085,00	80,98%
Valor facturado pendiente de pago	$ 5.421.882,00	3,61%
Valor pagado	$ 116.046.203,00	77,36%
Valor pendiente de entrega	$ 28.531.915,00	19,02%

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**

03	$ 5.421.882	Del 18-03-2025 al 30-04-2025	$ 5.421.882	DE LA FEM30695 HASTA FEM30737	$ 5.421.882	0	Pendiente de pago

4.2 Entrada de Bienes *(no aplica)*

5. **RECOMENDACIONES**

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_____
Intendente. **JOSÉ LUIS ARELLANO BATISTA**
Supervisor Contrato 67-7-20186-2024
Correo electrónico: jose.arellano@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3505635404

Vo. Bo.___ Capitán **JORGE ARMANDO SABALLETH REDONDO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar