Página 1 de 7 1954367695 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

No.GS-2025- - UPRES –JEFAT 3.1

Manizales, 07 julio del 2025

Señor teniente coronel
GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 3
Calle 94 AV Villa Olímpica
Pereira

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **86-7-20220-24**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/06/2025**	**Hasta**	**30/06/2025**

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-2024-021286-REGI3** del **02/12/2024** la señora **Mayor ZAYRA YULIETH SEPULVEDA FLÓREZ,** obrando en calidad de **Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3,** nombró como supervisor del contrato del asunto al señor **Intendente YOVANY DIAZ BEDOYA integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas.**

Mediante comunicación oficial No. **GS--2025–002271-DERIS** del **08/01/2025** el señor **Mayor SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLORES,** obrando en calidad de **Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (E),** nombró como supervisor del contrato del asunto al señor **Intendente Jefe AURELIO LASSO ERAZO integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas.**

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 7**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**86-7-20220-24**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE INTERNACIÓN EN EL MANEJO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LARGA ESTANCIA PARA ADULTOS DEBIDAMENTE AVALADO POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO (CTC) U ORDEN POR FALLO JUDICIAL CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCION INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"

Página 2 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	POLICÍA NACIONAL
Versión: 5		

Contratista	CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS NIT: 800.171.036-1
Representante legal	LINA MARIA LOAIZA MONTOYA
Valor inicial del contrato u orden de compra	**VALOR CONTRATO:** $ 60.000.000,00 **VALOR VIGENCIA 2024:** $ 10.000.000,00 **VALOR VIGENCIA 2025**: $ 50.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**VALOR ADICION 2025:** $30.000.000,00
Valor total del contrato u orden de compra	**VALOR CONTRATO:** $ 90.000.000,00 **VALOR VIGENCIA 2024:** $ 10.000.000,00 **VALOR VIGENCIA 2025**: $ 80.000.000,00 Sustitución No. 1/ GS-2024-022874-RASES **VALOR VIGENCIA 2024 $ 7.787.500,00** VALOR VIGENCIA 2025 **$ 52.212.500,00**
Plazo de ejecución inicial	TRECIENTOS SESENTA (360) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	02/12/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/03/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/04/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/11/2025
Adiciones	Mediante comunicación oficial No. GS-2025-005040-DERIS de fecha 31/03/2025 se realiza notificación de inicio de adición y prórroga del contrato 86-7-20220-24 de 30.000.000 para la vigencia 2025.
Modificatorios	Mediante comunicación oficial No. GS-2024-022874-RASES se autoriza la sustitución No. 01 así: Valor vigencia 2024: $ 7.787.500 Valor a sustituir 2024: $ 2.212.500,000 Valor total vigencia 2025: $ 52.212.500 Valor total del contrato : $ 60.000.000
Prorrogas	**PRORROGA 01: 08 MESES** **FECHA DE INICIO**: 01/04/2025 **FECHA DE TERMINO**: 30/11/2025
Otros	**N/A**

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

1.1 **Acciones adelantadas:** Se realiza coordinaciones para que la entidad genere facturación con corte 28 de febrero de 2025, con el propósito de tener las cuentas facturadas mes a mes.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

aurelio.lasso aurelio.lasso aurelio.lasso

Página 3 de 7 Código: 2BS-FR-0019 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	POLICÍA NACIONAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Y el "Modelo de Atención (MATIS)	SI	NINGUNA
Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	SI	NINGUNA
Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	SI	NINGUNA
Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra referencia de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	SI	NINGUNA
El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso, acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 4. Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	SI	NINGUNA
El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de cada unidad prestadora (Risaralda, Caldas, Quindío) según sea el caso.	SI	NINGUNA
El contratista designará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Nombre**: LINA MARIA LOAIZA MONTOYA, **Teléfonos**: 3225948913 **Correo electrónico**: hogarecreamanizales@hotmail.com	SI	NINGUNA
Presentar en medio magnético en archivo Excel la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada. Este archivo se presentará a máximo a los 3 días de adjudicado junto con las pólizas de cumplimiento y calidad.	SI	NINGUNA
El contratista debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
El contratista debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios.	SI	NINGUNA
Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	SI	NINGUNA
Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	SI	Anexa certificación de revisor fiscal Nydia Jasmin Mora Torres TP: 165330-T
El contratista se compromete a formular de acuerdo al vademecum oficial de la Policía Nacional. – Acuerdo 052 de 2013) y la malla de pertinencia y/o el que se encuentre vigente. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el pos, se deberá diligenciar el formato de la Junta de Evaluación de	SI	NINGUNA

Medicamentos, el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención en el formato establecido por el prestador, siempre y cuando este formato conserve toda la información que requiere la Policía Nacional Dirección de Sanidad y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. Y radicar en la ventanilla de cada Unidad Prestadora de Salud (Caldas – Quindío – Pereira)		
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 de la IPS. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La oficina de garantía y calidad realizará los respectivos trámites de lo aquí consagrado.	SI	NINGUNA
Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el / rea referencia de la regional de aseguramiento	SI	NINGUNA
El contratista atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.	SI	NINGUNA
Para tramitar la autorización del servicio se compromete los oferentes a anexar: a) Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafía completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato. b) Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contra referencia de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.	SI	NINGUNA
Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del usuario remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia contra referencia del Área de Sanidad Caldas, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud es la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Caldas, la no existencia de multiafiliación al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.	SI	NINGUNA
El contratista deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento de Caldas, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: **El contratista** debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio • Horarios de Atención • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico o página web) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos • Entrega de resultados • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contra referencia) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. • Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta	SI	NINGUNA

aurelio.lasso aurelio.lasso aurelio.lasso

Página 5 de 7	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		

La oferta deberá brindar servicios con todos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario	SI	NINGUNA
Análisis del impacto Ambiental: "**El contratista** deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: - Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. - Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. - Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". - Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". - Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". O las normas que modifiquen o regulen el tema.	SI	NINGUNA
El contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.	SI	NINGUNA
De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N.3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.	SI	NINGUNA
El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos disan.rase3-aut@policia.gov.co, decal.upres-rco@policia.gov.co celular 3505588095. Para las novedades en las autorizaciones por la codificación, cantidades o ajustes que requiere la autorización, la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con las oficinas de atención del usuario de la policía nacional para su respectivo ajuste. Con el fin de evitar reprocesos o devolución del usuario. Atención del usuario: Pereira = 3217102182, Caldas = 3505588772 Lo anterior en armonía al principio "*Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas*;	SI	NINGUNA
Reportar al **supervisor del contrato** los indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores en medio físico o magnético mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional decal.espco-gca@policia.gov.co TOTAL DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA % DE INASISTENCIA EN CONSULTA OPORTUNIDAD EN LA CITA DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA (DIAS): SUMATORIA TOTAL DE LOS DÍAS TRANSCURRIDOS ENTRE LA FECHA LA CUAL EL PACIENTE SOLICITA CITA PARA SER ATENDIDO EN LA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y LA FECHA PARA LA CUAL ES ASIGNADA LA CITA / NUMERO TOTAL DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS ASIGNADAS EN LA INSTITUCIÓN.	SI	NINGUNA
El contratista mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO.	SI	NINGUNA
Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.	SI	NINGUNA
Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía	SI	NINGUNA

(acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto.		
Para los servicios ambulatorios contratados, prestarlos mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contra referencia del Establecimiento Policial.	SI	NINGUNA
La IPS contratada, por ningún medio le solicitara a los usuarios de Sanidad de la Policía, DINERO para el PAGO de servicios de salud, cuando la IPS observe medicamente es pertinente, un servicio o medicamento se debe ordenarlo de acuerdo a lo establecido en el contrato y llegado el caso el servicio no esté en el POS de la Policía, se debe diligenciar el formato CTO.	SI	NINGUNA
Designar un profesional de salud quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las novedades médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: **Nombre:** LINA MARIA LOAIZA MONTOYA, **Teléfonos:** 3225948913 **Correo electrónico:** hogarecreamanizales@hotmail.com	SI	NINGUNA
Designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar **Nombre:** LINA MARIA LOAIZA MONTOYA, **Teléfonos:** 3225948913 **Correo electrónico:** hogarecreamanizales@hotmail.com	SI	NINGUNA
Realizar los trámites de legalización del Contrato los cuales corresponden a la firma por ambas partes y a la expedición del Registro Presupuestal lo cual cuenta a partir del momento en que el contrato se firme por ambas partes, para lo cual el oferente debe presentarse en las instalaciones de la Oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, ubicada en la Calle 94 sector Villa Olímpica Frente a Expo futuro de la Ciudad de Pereira para la firma del mismo.	SI	NINGUNA
Una vez agotado el presupuesto, el oferente se compromete con la Unidad Prestadora de Salud Caldas a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados.	SI	NINGUNA
Informar por escrito al grupo administrativo y financiero – de la Regional de Aseguramiento No 3, cuando se haya ejecutado el (50%) y (70%) del valor del contrato. Una vez recibida esta comunicación la Oficina estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.	SI	NINGUNA
Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que se requiera para la ejecución del presente Contrato.	SI	NINGUNA
En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, el oferente informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.	SI	NINGUNA
El contratista deberá garantizar la oportunidad en la prestación de los servicios de internación en el manejo de sustancias psicoactivas en un plazo máximo de 15 días calendario.	SI	NINGUNA

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 (150) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS: El pago se realizará parcial de acuerdo a las entregas en cronograma, una vez sean entregados los elementos en el almacén de la unidad - clínica la toscana, dentro de los 45 días calendario siguientes a la presentación de la factura junto con los documentos requeridos por la Policía Metropolitana de Manizales – Unidad Prestadora de Salud Caldas, previa entrega y recibo a satisfacción de los bienes solicitados, teniendo en cuenta programación del Plan Anual de Caja (PAC) y de acuerdo a políticas de la Dirección de Sanidad y Dirección Administrativa y financiera de la Policía Nacional.

La factura (La cual deberá ser electrónica, en los casos ordenados por la ley) con sus soportes (recibo a satisfacción técnico-económico expedido por el supervisor del contrato, certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal, ingreso al almacén) deben ser entregados en la oficina de central de cuentas y de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará el respectivo turno de pago.

El contratista deberá anexar: Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.

Página 7 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	POLICÍA NACIONAL
Versión: 5		

NOMBRE BENEFICIARIO: CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS
ENTIDAD FINANCIERA: BBVA COLOMBIA.
CUENTA No. 638011338
TIPO DE CUENTA: CUENTA CORRIENTE

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	$80,000,000	100%
Valor total de las entregas	$34,133,331	42,66%
Valor total facturado	$34,133,331	42,66%
Valor facturado pendiente de pago	$2,800,000	3,50%
Valor pagado	$31,333,331	39,16%
Valor pendiente de entrega	$45,866,669	57,34%

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 deducción	No. orden de pago
3615	$ 5.725.001	28/12/2024	$ 5.725.001	3615	$ 5.725.001	$ 0	2091325
3653	$ 1.495.833	30/12/2024	$1.495.833	3653	$ 1.495.833	$ 0	4578725
336-337-338	$ 7.975.000	10/02/2025	$ 7.975.000	2239	$ 7.975.000	$ 0	108453125 108453025
589	$ 7.158.334	06/03/2025	$ 7.158.334	2314	$ 7.158.334	$ 0	108453325
992	$ 3.800.000	11/04/2025	$ 3.800.000	2344	$ 3.800.000	$ 0	108454725
1225	$ 5.179.163	12/05/2025	$ 5.179.163	2400	$ 5.179.163	$ 0	108454925
1448	$ 2.800.000	06/06/2025	$2.800.000	2464	$2.800.000	$ 0	108455125

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

5. **RECOMENDACIONES**

El contrato se ha desarrollado de acuerdo a lo pactado, no hay recomendaciones adicionales hasta el momento.

6. **CONCLUSIONES**
7. 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	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 Jefe AURELIO LASSO ERAZO
Integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas
Supervisor Contrato No 86-7-20220-24
Correo electrónico: aurelio.lasso@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3116483433

1954367605

GS-2025-079919-DECAL

CONTRALORÍA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 08 de julio de 2025, a las 15:45.14, el número de identificación relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL

Tipo Documento	Cedula de Ciudadania
No. Identificación	30398187
Codigo de Verificación	3039818725070815451 4

Esta Certificación es Válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número coincidan con los en el respectivo documento de identificación coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica dada plena validez para todos los efectos legales

Consulta Medidas de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa

NO TIENE ANTECEDENTES PENALES EJECUTORIADOS VIGENTES

En cumplimiento de la ley [illegible] se informa que [illegible] LINA MARIA LOAIZA MONTOYA identificado(a) con cédula de ciudadanía número 30398187 [illegible] no registra antecedentes penales.

Esta consulta se realizó [illegible] Policía Nacional.

Datos del ciudadano

Señor(a) LINA MARIA LOAIZA MONTOYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 30398187.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): La expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, julio 08, 2025 - Hora de consulta: 15:50:22

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha y hora (2025-07-08 15:51:57 p. m.) el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. 30398187 y Nombre LINA MARIA LOAIZA MONTOYA

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016, por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, Registro Nacional de Medidas Correctivas No. 1193818277.
La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de esta página web [illegible] consulta medidas correctivas, usando el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Este resultado no [illegible] cancelación de medidas correctivas.

1954367695