No.9 GS-2025- 051216 /DEMAG-UPRES-GUPAS-3.1

Santa Marta D.T.C. 08 DE JULIO DE 2025

Mayor
JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 (e)
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad

ASUNTO: informe de supervisión del. Contrato No 67-7-20196-24

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X_ O FINAL ___

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:

Mediante comunicación oficial No. GS-2024-016962 del 07-11-2024 , el señor Teniente Coronel MANUEL FELIPE LIZARASO ROJAS , obrando en calidad de Comandante Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 Santa Marta nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora SM,106 JOHANA MERCEDES URBINA OROZCO.

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 7

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-11-2024 AL 30-11-2024 radicado GS-2025- 078706- DEMAG
2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-12-2024 AL 31-12-2025 radicado GS-2025- 005010- DEMAG
3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-01-2025 AL 31-01-2025 radicado GS-2025-009780- DEMAG
4. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-02-2025 AL 28-02-2025 radicado GS-2025-016510- DEMAG
5. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-03-2025 AL 31-03-2025 radicado GS-2025-028964-DEMAG
6. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-04-2025 AL 30-04-2025 radicado GS-2025-035128-DEMAG
7. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-05-2025 AL 31-05-2025 radicado GS-2025-041544-DEMAG
8. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 01-06-2025 AL 30-06-2025 radicado GS-2025-041563-DEMAG

Información del contrato u orden de compra

Contrato No.	67-7-20196-24
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TERAPIAS INDIVIDUALES, INTEGRALES Y COMPORTAMENTALES (TERAPIA ABA) PARA LA REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA CON ALTERACIÓN NEUROLOGICA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE, COGNITIVA DE LOS PACIENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 8 DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Contratista	centro educativo solidaridad ips

Scanned with CamScanner

Representante legal	Lisette Juliao
Valor inicial del contrato	$60.000.000.00 VIGENCIA 2024 $60.000.000.00 VIGENCIA 2025
Valor adiciones del contrato	$10.000.000.00
Valor total del contrato u orden de compra	$110.000.000.00
Plazo de ejecución inicial	6 MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	06-11-2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30-06-2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01-07-2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	31-08-2025
Adiciones	SI
Modificatorios	SI
Prorrogas	SI
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se envía al correo electrónico de la entidad información recordando que los primero cinco días de cada mes deben ingresar la cuenta de cobro,

El día 16-12-2024 se solicita a la entidad centro de rehabilitación solidaridad ips aceptación reducción y sustitución de recurso por valor de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/c (45.000.000) mediante comunicado oficial No. GS-2024-082612-DEMAG

El día 16-12-2024 se solicita plan de compra para la reducción y sustitución de recurso por valor de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/c (45.000.000) mediante comunicado oficial No GS-2024-082959-DEMAG.

El día 18-12-2024 se solicita a la regional de aseguramiento en salud número 8 la reducción y sustitución de recurso por valor de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/c (45.000.000) mediante comunicado oficial No GS-2024-083785-DEMAG.

El día 16 de junio de 2025 se solicita al señor coronel Manuel Felipe Lizarazo rojas autorización para adición de $10.000.000 (diez millones de pesos) y prorroga por dos (2) meses según comunicado numero GS2025-046163-DEMAG

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales	SI	**1511805253**

Scanned with CamScanner

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

DE CARÁCTER TÉCNICO:		
ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	**CUMPLIO SI/NO**	**OBSERVACIONES**
consulta de primera vez por psicologia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de primera vez por foniatria y fonoaudiologia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de primera vez por fisioterapia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de primera vez por terapia ocupacional	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por psicologia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por foniatria y fonoaudiologia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por fisioterapia +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
consulta de control o de seguimiento por terapia $ ocupacional +	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia modalidades hidraulicas e hidricas sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica integral sod §	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito+	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para desordenes del habla, voz, fluidez, articulacion, resonancia sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para desordenes cognitivo comunicativos sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia fonoaudiologica para desordenes cognitivo comunicativos sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
otro adiestramiento y terapia del habla sod	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
entrenamiento funcional en autocuidado (actividades basicas cotidianas)+ por terapia ocupacional	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
terapia ocupacional en manejo adecuado de tiempo libre y juego§	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
entrenamiento funcional en integracion laboral y social ncoc + por terapia ocupacional	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
psicoterapia individual por psicologia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
psicoterapia familiar por psicologia	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
evaluacion de alteraciones emocionales y/o de conducta	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
aplicación e implementacion de terapia a.b.a	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato
paquete integral(fisica,ocupacional,lenguaje,psicologia,acuatica,implementacion terapia tecnica a.b.a	si	cumplio a cabalidad con los establecido en el contrato

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

NINGUNA

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 245 días

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La policía metropolitana santa marta pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de santa marta después de haber realizado el servicio y el plan de pagos dentro de los (60)días calendario siguientes a la presentación de la factura comercia en original y dos copias que deberá ser radicada en ventanilla única

Scanned with CamScanner

radicación de cuentas metropolitana santa marta los primero 5 dias de cada mes anexando certificado de pagos parafiscales y recibo a satisfacción por parte del supervisor de contrato una vez cumplido los tramite administrativos y fiscales vigente una vez conforme con los cupos del PAC auditado por la unidad del tesoro nacional y una vez la dirección desanidad situé los recursos correspondiente a la unidad prestadora de salud magdalena no obstante la programación del PAC cuya autorización en competencia del ministerio de hacienda y crédito público atraves de la dirección de tesoro nacional no será impedimento para la ejecución del objeto contractual

a)factura original que cumpla con los requerimientos de ley

b) la factura deberá contener un archivo impreso yen medio magnético estadística establecida en la resolución 3374 del 2000 RIS o las demás normas que lo adición o modifiquen donde se relacione los usuarios atendidos con datos de tipo documento numero de documento servicio prestado nombre y apellidos de los usuarios entre otros.

c) formato de recibo a satisfacción técnico económico expedido por el supervisor de contrato

d) original de la autorización de servicios de la oficina de referencia y contra referencia firmada por el medico líder de referencia

e) fotocopia del documento de identidad cedula tarjeta de identidad registro civil copia de carnet policial vigente a la fecha de la atención

f) fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención de salud brindada al usuario

g)certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o revisor fiscal y/o planilla de autoliquidación de los aportes los documentos antes en mención deberán presentarse en carpeta organizada factura original que cumpla con los requerimientos de ley

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance gneral de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato	$120.000.000.00	100%
Valor total de las entregas	$117.006.111.44	97.50%
Valor total facturado del mes	$117.006.111.44	97.50%
Valor facturado pendiente de pago	$29.211.031.20	24.34%
Valor pagado	$87.795.080.24	73.16%
Valor pendiente de entrega	$2.993.888.56	2.49%

N.ACTA O OCNSTANCIA RECIBIDO	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. RECIBIDO	VR.DEDUCCION	VR. PAGADO	No. ORDEN DE PAGO
	FEC5663						
	FEC5664						
	FEC5665						
	FEC5667						
	FEC5668						
	FEC5669						
	FEC5670						
	FEC5671						
	FEC5672						
	FEC5673						
	FEC5674						
	FEC5675	2025/06/3	$29.211.031.20	29.211.031.20			

Scanned with CamScanner

	FEC5676				$0.00		
	FEC5677						
	FEC5678						
	FEC5679						
	FEC5680						
	FEC5681						
	FEC5682						
	FEC5683						
	FEC5684						
	FEC5685						
	FEC5686						
	FEC5687						
	FEC5688						
	FEC5689						
	FEC5690						
	FEC5691						
	FEC5692						
	FEC5693						
	FEC5694						
	FEC5695						
	FEC5696						
	FEC5697						
	FEC5698						
	FEC5699						
	FEC5700						
	FEC5701						
	FEC5702						
	FEC5703						
	FEC5704						
	FEC5705						
	FEC5706						
	FEC5707						
	FEC5708						
	FEC5709						
	FEC5710						
	FEC5711						
	FEC5712						
	FEC5713						

Scanned with CamScanner

	FEC5714						
	FEC5715						
	FEC5716						
	FEC5717						
	FEC5718						
	FEC5719						
	FEC5720						
	FEC5721						
	FEC5722						
	FEC5724						

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. _ GS-2025-013467 Y GS-2025-013468-DEMAG del 24-02-2025 dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma Johana Urbina

Grado y Nombres. SM 106 JOHANA MERCEDES URBINA OROZCO
Cargo: FISIOTERAPEUTA
Supervisor Contrato . No. 67-7-20196-24
Correo electrónico:johana.urbina@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3184560405

Scanned with CamScanner