**No. GS-2025-** **-DEQUI / UPRES-JEFAD-29.25**

Armenia, 01 de septiembre 2025

Señor teniente coronel
GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Pereira

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. 86-7-20079-25

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO _X_ O FINAL___**

**Periodo del informe de supervisión**

| **Desde** | 01/08/2025 | **Hasta** | 31/08/2025 |
|---|---|---|---|

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-2025-008676-RASES-JEFAT de fecha 30/05/2025, el señor Teniente Coronel GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.3, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto, al señor Subintendente HÉCTOR FAVIO PULGARIN BUITRAGO.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 2**

1. Informe de supervisión del mes de junio, presentado mediante comunicado N°. GS-2025-061092-DEQUI del 02/07/2025.
2. Informe de supervisión del mes de julio, presentado mediante comunicado N°. GS-2025-070515-DEQUI del 02/08/2025.

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 86-7-20079-25 del 28/05/2025 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MEDICINA NUCLEAR, Y SUS AYUDAS DIAGNÓSTICAS PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE SEVILLA, CAICEDONIA, ALCALÁ Y ULLOA VALLE |

| | |
|---|---|
| **Contratista** | FUNDACION ALEJANDRO LONDOÑO |
| **Representante legal** | LEONARDO LONDOÑO SALAZAR |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | $60.000.000,00 Vigencia 2025 |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | No aplica |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | Vigencia 2025: $60.000.000,00 |
| **Plazo de ejecución inicial** | Seis (06) meses |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 30/05/2025 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 30/11/2025 |
| **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)** | No aplica |
| **Adiciones** | No aplica |
| **Modificatorios** | No aplica |
| **Prorrogas** | No aplica |
| **Otros** | No aplica |

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

### 1.1 Acciones adelantadas:

Para el mes de agosto se tomó contacto con entidad donde solicita certificación de ejecución presupuestal a la fecha, enviando respuesta mediante correo electrónico, así mismo se solicitó los diferentes antecedentes del representante legal, según lo ordenado por la RASES 3, los cuales fueron allegados y anexados al presente informe.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

| No. | OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | CUMPLIO SI__ No_ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto contractual | SI | |
| 2 | Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas | SI | |
| 3 | Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. | SI | |
| 4 | Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SI | |
| 5 | Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. | SI | Verificado por el analista de contratos antes del inicio |
| 6 | Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros | SI | |
| 7 | No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias | SI | |
| 8 | El contratista debe cumplir con la Resolución 3100 del 2019 y Resolución número 1445 del 2006 (estándares de calidad). | SI | |
| 9 | Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. | SI | |

| No. | OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA | CUMPLIO SI__ No_ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 10 | Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones lo licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como su responsabilidad. | SI | |
| 11 | El contratista se obliga a responder laboralmente por la vinculación del talento humano que contrate, el cual no tendrá ningún vínculo laboral con la entidad contratante. | SI | |
| 12 | El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo y bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social. | SI | |
| 13 | El contratista se compromete a certificar que el personal que contrate para la ejecución del objeto contractual, posee póliza de responsabilidad civil y penal, Póliza de responsabilidad civil profesional durante toda la vigencia del contrato. | SI | |
| 14 | El contratista se compromete a informar al Supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del mismo presente un rango de ejecución entre el 50%, el 70%. Y 100% CUANDO LLEGUE AL 100% NO SE PRESTARÁ MAS SERVCIOS, PUES NO SE RECONOCERÁ SU PAGO. | SI | |
| 15 | El contratista se compromete a presentar junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura. | SI | |
| 16 | Responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3, establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule el supervisor del contrato. | SI | |
| 17 | Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano 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, lo moral y las buenas costumbres. | SI | |
| 18 | La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador. | SI | |
| 19 | Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. | SI | |
| 20 | Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). | SI | |
| 21 | Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato. | SI | |
| 22 | Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada. | SI | |
| 23 | El CONTRATISTA deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo. | SI | |
| 24 | El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución. | SI | |
| 25 | El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo. | SI | |

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ÍTEM | CONDICIONES DEL SERVICIO | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 1 | Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2001, "*por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*". Y el Modelo de Atención (MATIS).<br><br>El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud. | SI | |

| ÍTEM | CONDICIONES DEL SERVICIO | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| 2 | En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP.<br><br>En caso de que se requiera la prescripción medicamentos no incluidos en el vademécum de la Policía Nacional; la IPS deberá diligenciar el formato no POS (EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD), asimismo se notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla referencia de la unidad prestadora de salud Quindío.<br><br>El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud. | SI | |
| 3 | Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio a formular se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el cual se debe radicar en la ventanilla de referencia de la unidad prestadora de salud. | SI | |
| 4 | El contratista no realizará fórmulas de servicios o tecnologías que no estén autorizados o válidas por las autoridades de inspección y control, (INVIMA), igualmente, no solicitará pagos de servicios o elementos, siempre se debe diligenciar el formulario no POS. | SI | |
| 5 | El contratista notificará cualquier novedad en la prestación de servicios de salud, a través de los correos de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora: dequi.upres-rco@policia.gov.co , teléfono: 350-5512021<br><br>Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, valides de la autorización, entre otros) la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de salud Quindío.<br><br>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 | |
| 6 | 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 o acción médica".<br><br>"Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006) " reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud Quindío, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. | SI | |
| 7 | Se deberán prestar los servicios de salud durante el plazo de ejecución del contrato, de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente proceso. | SI | |
| 8 | El contratista permitirá el acceso a los Auditores de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o la Unidad Prestadora de salud Quindío, asimismo conceder el acceso a todos los documentos que requieran, de acuerdo con la ley, además se realizará el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. | SI | |
| 9 | Atender al Usuario de acuerdo a la orden de servicios expedida por el médico y la autorización de referencia y Contra referencia de la unidad prestadora previa presentación para la identificación (cabe resaltar que no se debe solicitar al paciente adjuntar y/o entregar fotocopias) de lo CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.<br><br>Al momento de solicitar y realizar el servicio el usuario debe presentar el carnet y/o constancia actualizada, acompañada del documento de identificación, con el fin de evitar suplantación. | SI | |
| 10 | El contratista se compromete que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día. | SI | |
| 11 | En caso de que el contratista no pueda prestar alguno de los servicios estipulados en el presente contrato, | SI | |

| ÍTEM | CONDICIONES DEL SERVICIO | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| | será necesario notificar al supervisor, sin embargo, garantizará la prestación del servicio a los usuarios. | | |
| 12 | Los procedimientos y tratamientos establecidos en este pliego, deben realizarse de acuerdo los protocolos, guías de manejo clínico y basados en la evidencia, lo anterior atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud y la Superintendencia de salud. | SI | |
| 13 | 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 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 | |
| 14 | Para el trámite de referencia y contra referencia y/o autorizaciones de servicios, el contratista debe enviar un resumen completo de la atención médica, en computador y/o a mano, en caligrafía completamente legible, incluyendo códigos CUPS, descripción completa del servicio solicitado, etc.<br>De esta forma el grupo de Subred Integral Servicios de Salud. tramitará los servicios.<br><br>Nota: las únicas autorizaciones válidas para la prestación del servicio son las emitidas por el módulo de SISAP WEB. | SI | |
| 15 | Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes | SI | |
| 16 | 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 | |
| 17 | Todos los servicios se deben prestar bajos 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 | |
| 18 | Queda totalmente prohibido que los servicios médicos sean realizados por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa. | SI | |
| 19 | En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, el contratista informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida. | SI | |
| 20 | El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" y demás disposiciones normativas que modifiquen adicionen o deroguen.<br><br>Se puede solicitar al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud Quindío. | SI | |
| 21 | El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de 2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones" y la Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, esta información se enviara al correo institucional deris.rase3-gca@policia.gov.co<br><br>TOTAL, DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA<br>% DE INASISTENCIA EN CONSULTA<br>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 | |
| 22 | La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015. | SI | |
| 23 | 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 | |
| 24 | Cuando se requieran conceptos de médicos especialistas para el proceso MEDICINA LABORAL, el contratista debe tener presente los siguientes criterios:<br>1) Especificar la fecha de su emisión.<br>2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del | SI | |

| ÍTEM | CONDICIONES DEL SERVICIO | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| | profesional que emite el concepto, número del registro médico<br>3) se deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante.<br>4) Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MÉDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Médico Laboral.<br>5) Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de la autoridad médico laboral de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional,<br>6)La responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:<br>* Diagnóstico<br>*Tratamiento realizado<br>*Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario | | |
| 25 | Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica y/o radiactiva para el personal profesional, los pacientes y el público general | SI | |
| 26 | **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** El contratista garantizará durante la ejecución del contrato que los profesionales en salud se encuentran inscritos en el RETHUS, asimismo es responsable de revisar que los títulos académicos (técnico, tecnólogo, profesional y especialista) estén certificados por instituciones debidamente acreditadas.<br>Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique. | SI | |
| 27 | **EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El contratista durante la ejecución del contrato, garantizará que el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del objeto del presente proceso. | SI | |
| 28 | **CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad establecidos en el decreto 1011 del 2006, el decreto 780 del 2016 y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*".<br>Por lo anterior, la capacidad técnica, tecnológica, el talento humano, infraestructura, equipos y accesorios para la prestación del servicio objeto a contratar, deben cumplir con los estándares de calidad antes mencionados.<br><br>Debe contar con equipos biomédicos, material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.<br>El contratista se compromete que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día. | SI | |

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presenta novedad hasta la fecha de radicación del presente informe de supervisión.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (91) 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 por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días

de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

PLATAFORMA SECOP II: El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la cuenta cobro, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el pago respectivo.

**NOMBRE BENEFICIARIO:** FUNDACIÓN ALEJANDRO LONDOÑO
**BANCO:** DAVIVIENDA
**TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE
**NÚMERO DE CUENTA:** 0560136169998632

**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 | $ 60.000.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 40.592.922,00 | 67,65% |
| Valor total facturado | $ 40.592.922,00 | 67,65% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 31.301.868,00 | 52,16% |
| Valor pagado | $ 9.291.054,00 | 15,48% |
| Valor pendiente de entrega | $ 19.407.078,00 | 32,34% |

**b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo**

| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02 | $31.301.868 | 01/08/2025 | $31.301.868 | Desde FE1 69311 a FE1 76974 | Pendiente | Pendiente | Pendiente |

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

**5. RECOMENDACIONES**

No se registra recomendaciones a la administración por parte del suscrito en el presente informe.

**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_____

Subintendente **HÉCTOR FAVIO PULGARIN BUITRAGO**
Supervisor Contrato No. 86-7-20079-25
3168693299
Hector.pulgarin2914@correo.policia.gov.co

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Armenia – Quindío, 15 de agosto 2025 |
| Unidad: | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoría:<br>Contrato de prestación de servicios: X<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro:<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato/aceptación de oferta u orden de compra No. | 86-7-20079-25 |
| Constancia de recibido No. | 02 |
| Contratista: | FUNDACION ALEJANDRO LONDOÑO |
| NIT del contratista: | 800.135.582-7 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MEDICINA NUCLEAR, Y SUS AYUDAS DIAGNÓSTICAS PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE SEVILLA, CAICEDONIA, ALCALÁ Y ULLOA VALLE |
| 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: | $60.000.000,00 Vigencia 2025 |
| Plazo de ejecución: | Fecha de inicio: 30/05/2025<br>Fecha de término: 30/11/2025 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | NO APLICA |
| Lugar de ejecución y/o entrega | Carrera. 15 # 1N – 49 FUNDACION ALEJANDRO LONDOÑO |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___ | NO SE PRESENTO / NO APLICA |
| Nombre del supervisor/ coordinador del contrato y cargo que desempeña: | SI HÉCTOR FAVIO PULGARIN BUITRAGO<br>Asignado mediante GS-2025-008676-RASES-JEFAT del 30/05/2025 |
| Fecha de entrega certificada: | Del: 19/06/2025 al: 23/07/2025 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025 | Unidad: UPRES QUINDÍO; Recurso: 16; Descripción del bien o servicios recibidos: MEDICINA NUCLEAR; Valor recibido: $31.301.868; Valor facturado: $31.301.868; Valor a amortizar y/o descontar: $ 0; Valor a pagar: $31.301.868 |
| Acta de recepción de bienes | No Aplica |

**Radicado QUIPU Nro. 1963 del 01 de agosto de 2025, así:**

| No. FACTURA | FECHA DE FACTURA | VR. FACTURADO | Nota crédito o debito | VR. A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| FE1 69311 | 1/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 69313 | 1/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 69315 | 1/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 69390 | 1/07/2025 | $ 446.822,00 | $0 | $ 446.822,00 |
| FE1 69397 | 1/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 69922 | 3/07/2025 | $ 277.549,00 | $0 | $ 277.549,00 |
| FE1 69924 | 3/07/2025 | $ 515.202,00 | $0 | $ 515.202,00 |
| FE1 70939 | 10/07/2025 | $ 1.427.918,00 | $0 | $ 1.427.918,00 |
| FE1 70957 | 10/07/2025 | $ 770.987,00 | $0 | $ 770.987,00 |
| FE1 70962 | 10/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 70972 | 10/07/2025 | $ 209.245,00 | $0 | $ 209.245,00 |
| FE1 71202 | 11/07/2025 | $ 277.549,00 | $0 | $ 277.549,00 |
| FE1 71471 | 12/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72179 | 15/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72197 | 16/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72198 | 16/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72229 | 16/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72240 | 16/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72251 | 16/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72253 | 16/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 72806 | 17/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 73117 | 17/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 73751 | 21/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 74540 | 23/07/2025 | $ 505.622,00 | $0 | $ 505.622,00 |
| FE1 74598 | 23/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 74762 | 24/07/2025 | $ 64.191,00 | $0 | $ 64.191,00 |
| FE1 74808 | 24/07/2025 | $ 446.822,00 | $0 | $ 446.822,00 |
| FE1 74838 | 24/07/2025 | $ 460.346,00 | $0 | $ 460.346,00 |
| FE1 75116 | 25/07/2025 | $ 770.987,00 | $0 | $ 770.987,00 |
| FE1 75136 | 25/07/2025 | $ 438.553,00 | $0 | $ 438.553,00 |
| FE1 75141 | 25/07/2025 | $ 209.245,00 | $0 | $ 209.245,00 |
| FE1 76356 | 30/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 76365 | 30/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 76488 | 30/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| FE1 76974 | 31/07/2025 | $ 1.613.262,00 | $0 | $ 1.613.262,00 |
| Bienes y servicios recibidos | | **$ 31.301.868,00** | **$0** | **$ 31.301.868,00** |

**CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:** Certifico que entidad cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, se avala el pago de las facturas que se relacionan a continuación por los servicios prestados, donde cada uno de los documentos que soportan los pagos han sido verificados por *auditoria* médica, certificando que corresponden tanto a los servicios prestados; como a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional se verifican pagos parafiscales en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007 artículo 23, Ley 789 de 2002 articulo 50.

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 |
|---|---|---|---|
| 1 | Cumplir con el objeto contractual | SI | |
| 2 | Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas | SI | |
| 3 | Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. | SI | |
| 4 | Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SI | |
| 5 | Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. | SI | Verificado por el analista de contratos antes del inicio |
| 6 | Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros | SI | |
| 7 | No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias | SI | |
| 8 | El contratista debe cumplir con la Resolución 3100 del 2019 y Resolución número 1445 del 2006 (estándares de calidad). | SI | |
| 9 | Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. | SI | |
| 10 | Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones lo licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como su responsabilidad. | SI | |
| 11 | El contratista se obliga a responder laboralmente por la vinculación del talento humano que contrate, el cual no tendrá ningún vínculo laboral con la entidad contratante. | SI | |
| 12 | El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo y bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social. | SI | |
| 13 | El contratista se compromete a certificar que el personal que contrate para la ejecución del objeto contractual, posee póliza de responsabilidad civil y penal, Póliza de responsabilidad civil profesional durante toda la vigencia del contrato. | SI | |
| 14 | El contratista se compromete a informar al Supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del mismo presente un rango de ejecución entre el 50%, el 70%. Y 100% CUANDO LLEGUE AL 100% NO SE PRESTARÁ MAS SERVCIOS, PUES NO SE RECONOCERÁ SU PAGO. | SI | En el presente mes adjunta certificación del valor ejecutado |
| 15 | El contratista se compromete a presentar junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura. | SI | |

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO | Observaciones y |
|---|---|---|---|
| 16 | Responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3, establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule el supervisor del contrato. | SI | |
| 17 | Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano 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, lo moral y las buenas costumbres. | SI | |
| 18 | La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador. | SI | |
| 19 | Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. | SI | |
| 20 | Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). | SI | |
| 21 | Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato. | SI | |
| 22 | Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada. | SI | |
| 23 | El CONTRATISTA deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo. | SI | |
| 24 | El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución. | SI | |
| 25 | El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo. | 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.

Como supervisor de contrato certifico el respetivo cargue de informe de supervisión en el aplicativo SECOP II, del mes de julio de 2025, mediante comunicado oficial GS-2025-070515-DEQUI del 02/08/2025.

Atentamente,

*Subintendente* ***HÉCTOR FAVIO PULGARIN BUITRAGO***
Supervisor Contrato 85-7-20079-25

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 279325740

PIB
14:04:24


Bogotá DC, 28 de agosto del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidade (SIRI), el(la) señor(a) LEONARDO LONDOÑO SALAZAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 7554099:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 02:35:54 PM horas del 28/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **7554099**

Apellidos y Nombres: **LONDOÑO SALAZAR LEONARDO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

TIC

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

**CERTIFICA QUE**

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 7554099 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 28/08/2025 02:18 PM

Código Verificación: **31L65EZWHB**

Válida hasta: **26/11/2025**

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# 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 jueves 28 de agosto de 2025, a las 14:01:53, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Número de identificación tributario |
| No. Identificación | 7554099 |
| Código de Verificación | 7554099250828140153 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados 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 aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado