No. GS-2025-075642-I DECES-UPRES – 29.25

Valledupar, 11 septiembre de 2025

Teniente Coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de ASEGURAMIENTO EN Salud No8
Barranquilla

ASUNTO: informe de supervisión al contrato No. 67-7-20274-2024

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/02/2025**	**Hasta**	**28/02/2025**

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- 2024-019531-REGI8 del 13/12/2024 el señor (a) Coronel MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N8, me nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor Patrullero IRIS KARINA RENTERIA MORENO, con la Clínica Médicos S.A, representada legalmente por el señor CARLOS HUMBERTO ARCE GARCIA.

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

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

- Informe de supervisión mes de diciembre comunicado GS-2025-074989-DECES.
- Informe de supervisión mes de Enero comunicado GS-2025-075037-DECES

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	67-7-20274-2024

Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGIA ADULTO, PEDIATRICA, CARDIOLOGIA ELECTROFISIOLOGICA, CIRUJANO VASCULAR, CIRUJANO CARDIOVASCULAR, REHABILITACION CARDIACA, Y PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA NO INVASIVA E INVASIVA POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS Y POR URGENCIAS PARA EL APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTARIO DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUJD CESAR, REGIONAL DE SEGURAMIENTO No 8."
Contratista	CLINICA MEDICOS S.A
Representante legal	CARLOS HUMBERTO ARCE GARCIA.
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 540.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato ejecutado	$ 540.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	13/12/2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	30/04/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/04/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

En aras de realizar el seguimiento a la ejecución y prestación del servicio se vienen realizando visitas acompañamiento a la entidad clínica médicos S.A.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES

Cumplir con el objeto contractual.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
Responder en los plazos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
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	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
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	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
Restituir a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ANEXO No. 1
CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

El oferente deberá diligenciar y presentar formato con la oferta, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada uno de los servicios y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el comité técnico aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

REQUISITOS GENERALES.

1. El oferente deberá diligenciar el presente formato, colocando una X en la casilla de CUMPLE o en la casilla NO CUMPLE, que se encuentra frente a cada una de las condición técnica o servicio.
2. El presente formato debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.
3. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no diligenciar el presente formato o indicar que NO CUMPLE en alguno de los servicios o especificación técnica, se considera que no acepta técnicamente, so pena de rechazo de la oferta.

El contenido del presente formato no puede ser modificado, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>01</td><td>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE
Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios (de contratos ejecutados) o la copia de contratos ejecutados (cuando el interesado no pueda obtener tal certificación) con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), a satisfacción.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>02</td><td>El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:
<table><tr><th>PROFESIONAL</th><th>TOTAL MÍNIMO</th></tr></table></td><td>SI</td><td></td></tr>
</table>

	<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIÓLOGIA</td><td>1</td></tr><tr><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIÓLOGIA PEDIATRIACA,</td><td>1</td></tr><tr><td>MÉDICO ESPECIALISTA ELECTROFISIOLOGIA</td><td>1</td></tr><tr><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR</td><td>1</td></tr><tr><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR</td><td>1</td></tr></table> Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar la inscripción en el RETHUS (la cual debe ser verificada por el evaluador técnico), debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO por cada profesional. Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son: -Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y / o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda. -Fotocopia de la tarjeta profesional.		
03	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad, por lo cual será obligación y responsabilidad del contratista verificar la veracidad de la información de cada profesional de la salud en sus oficinas de talento humano, de acuerdo a lo anterior, **DEBERÁ EXPEDIR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** donde indique que verificó aspectos tales como: Información de educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación, asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados.	SI	
04	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (**Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).**	SI	
05	**HABILITACIÓN**: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: • CARDIOLOGÍA – código 202 • CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA– código 361 • CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA – código 214 - 372 • CIRUGÍA CARDIOVASCULAR – código 202 - 303 • OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD– código 356 • HOSPITALIZACIÓN ADULTOS - código 129 • CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS– código 107 • CUIDADO INTENSIVO ADULTOS– código 110 • URGENCIAS– código 1102 Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.	SI	
06	El oferente deberá presentar los servicios contratados, así: • Programación de consultas especializadas no mayor a Cinco (5) días.	SI	

	• Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a cinco (5) días. • Programación de procedimientos terapéuticos no mayor a quince (15) días. • Servicio de urgencias máximo treinta (30) minutos después del ingreso del paciente.		
07	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.	SI	
08	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *"Aceptable"*, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	
09	El contratista deberá cumplir con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social.	SI	
10	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, AUDITORIAS MÉDICAS, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.	SI	
11	El contratista deberá CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006 PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC como *"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"* que reciben los usuarios.	SI	
12	ADICIÓN DE SERVICIOS En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.	SI	

13	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 del mismo, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO: "*Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". SI llegasen a ocurrir algunos eventos adversos a un usuario del subsistema de salud de la policía nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. La oficina de Garantía y Calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.	SI	
14	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.	SI	
15	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.	SI	
16	**EXCUSA MEDICA**: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio*" respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.	SI	
17	El futuro contratista se compromete a conocer y adoptar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 emanado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el cual establece ATENCION PRIORITARIA Y PREFERENCIAL EM EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA POBLACION VULNERABLE PERTENECIENTE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. Entiéndase como población en condición de vulnerabilidad a los ***NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, MUJERES EMBARAZADAS, ADULTO MAYOR Y AL PERSONAL EN CONDICION DE DISCAPACIDAD Y DEMAS PERSONAS QUE, DEBIDO A SUS CONDICIONES PARTICULARES, REQUIERAN EN UN MOMENTO DETERMINADA ATENCION ESPECIAL.***	SI	

18	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los Números de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el futuro proponente certifique lo siguiente: **1**. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. **2**. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. **3**. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios podrán llamar para apartar o programar sus citas u exámenes.	SI	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Teniendo en cuenta la comunicación oficial GS-2025-013636-REGI8, se realiza la subsanación y corrección de los informes de supervisión al contrato 67-7-20274-2024.

- ✓ Mediante acta de compromiso por parte del supervisor con la entidad Clínica Médicos AE-2025-004177-UPRES-GUMEL, se establecen los compromisos frente a las quejas presentadas por los usuarios y mejora de la prestación del mismo.

- ✓ Acta de compromiso No 0146-2025 por parte de la entidad Clínica Médicos S.A, donde se socializan PQRS presentadas por los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se establecen los compromisos con respecto a la asignación de citas médicas a los usuarios.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (50) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (89) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No 1 " DATOS DEL CONTRATO" a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

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	$ 540.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 126.844.431,00	23,49%
Valor total facturado	$ 126.844.431,00	23,49%
Valor facturado pendiente de pago	$ 16.932.633,00	3,14%
Valor pagado	$ 109.911.798,00	20,35%
Valor pendiente de entrega	$ 413.155.569,00	76,51%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
3	$ 16.932.633,00	17/03/2025	$ 16.932.633,00	De CMA228886 al CMA231964	$16.844.431,00	$ 336.889,00	79125
					$ 88.202,00	$ 1.764,00	79225

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

5. RECOMENDACIONES

Se realiza acercamiento a la entidad con el fin de verificarlas quejas recibidas por parte de los usuarios con respecto a la asignación de citas a los usuarios, con el fin de mejorar la prestación del servicio.

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 Iris karina renteria moreno

Patrullero IRIS KARINA RENTERIA MORENO
Secretaria Medicina Laboral UPRES CESAR
Supervisor Contrato 67-7-20274-2024
Correo electrónico: iris.renteria2001@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3235776797

Página 1 de 6	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Valledupar Cesar, **03 de marzo 2024**
Unidad:	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8**
Tipo de contrato	

Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato
Orden de compra	
Contrato de obra	
Contrato de consultoría	
Contrato de prestación de servicios	X
Contrato de compraventa	
Contrato de suministro	
Contrato interadministrativo	

Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**67-7-20274-2024** Glosetachea A. 17/03/2024
Constancia de recibido No.	**002**
Contratista:	**CLINICA MEDICOS S.A**
NIT del contratista:	**824.001.041**
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGIA ADULTO, PEDIATRICA, CARDIOLOGIA ELECTROFISIOLOGICA, CIRUJANO VASCULAR, CIRUJANO CARDIOVASCULAR, REHABILITACION CARDIACA, Y PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA NO INVASIVA E INVASIVA POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS Y POR URGENCIAS PARA EL APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTARIO DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUJD CESAR, REGIONAL DE SEGURAMIENTO No 8."**
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:	**$ 540.000.000**
Plazo de ejecución:	**13 de diciembre del 2024**
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	**30 de abril del 2025**
Lugar de ejecución y/o entrega	**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No.8**
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___ NO___	**NO**
Nombre del	**IRIS KARINA RENTERIA MORENO**, Facilitador grupo medicina laboral UPRES CESAR

supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	
Fecha de entrega certificada:	**DEL 01/01/2025 AL 30/012025**
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024 y 2025	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES CESAR	16	* PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGIA ADULTO, PEDIATRICA, CARDIOLOGIA ELECTROFISIOLOGICA , CIRUJANO VASCULAR, CIRUJANO CARDIOVASCULAR, REHABILITACION CARDIACA, Y PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA NO INVASIVA E INVASIVA POR CONSULTA EXTERNA, EVENTOS PROGRAMADOS Y POR URGENCIAS PARA EL APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTARIO DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE SEGURAMIENTO No 8.* SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL *	$ 19.128.465	$ 19.128.465	$ 2.195.832	$ 16.932.633

Acta de recepción de bienes	**No aplica**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: realizan la entrega de la facturación de enero en el mes de diciembre del presente año.

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 tècnicas contratadas en cuanto al servicio prestado, sin embargo, se evidencia que la facturación del servicio se realiza fuera de los tiempos.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
1	CMA228886	2/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
2	CMA229842	11/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
3	CMA230157	13/01/2025	$ 1.009.800	$ 584.800	$ 425.000

4	CMA230160	13/01/2025	$ 654.700	$ 229.732	$ 424.968
5	CMA230186	13/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
6	CMA230431	14/01/2025	$ 654.700	$ 229.732	$ 424.968
7	CMA231946	24/01/2025	$ 454.200	$ 0,00	$ 454.200
8	CMA232373	27/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
9	CMA232375	27/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
10	CMA232377	27/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
11	CMA232379	27/01/2025	$ 879.200	$ 454.200	$ 425.000
12	CMA232381	27/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
13	CMA232384	27/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
14	CMA232388	27/01/2025	$ 97.000	$ 0,00	$ 97.000
15	CMA232584	27/01/2025	$ 283.000	$ 0,00	$ 283.000
16	CMA232588	27/01/2025	$ 1.039.000	$ 454.200	$ 584.800
17	CMA232708	28/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
18	CMA232928	29/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
19	CMA232977	29/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
20	CMA233071	29/01/2025	$ 454.200	$ 0,00	$ 454.200
21	CMA233091	29/01/2025	$ 460.960	$ 6.760	$ 454.200
22	CMA229428	8/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000

23	CMA229838	11/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
24	CMA229839	11/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
25	CMA230055	13/01/2025	$ 97.000	$ 0,00	$ 97.000
26	CMA230393	14/01/2025	$ 96.600	$ 0,00	$ 96.600
27	CMA230669	15/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
28	CMA230905	16/01/2025	$ 96.600	$ 0,00	$ 96.600
29	CMA230920	16/01/2025	$ 97.000	$ 0,00	$ 97.000
30	CMA231303	20/01/2025	$ 454.200	$ 0,00	$ 454.200
31	CMA231447	21/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
32	CMA231735	23/01/2025	$ 690.600	$ 236.408	$ 454.192
33	CMA231743	23/01/2025	$ 477.900	$ 0,00	$ 477.900
34	CMA231822	23/01/2025	$ 1.458.805	$ 0,00	$ 1.458.805
35	CMA231906	24/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
36	CMA231954	24/01/2025	$ 584.800	$ 0,00	$ 584.800
37	CMA231964	24/01/2025	$ 425.000	$ 0,00	$ 425.000
TOTAL			**$ 19.128.465**	**$ 2.195.832**	**$ 16.932.633**

N°.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ NO___	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	Cumplir con el objeto contractual.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.

3	Responder en los plazos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
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	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
5	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	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
6	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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
7	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
8	Restituir a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
9	Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.
10	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	Se cumplió con las obligaciones descritas en el contrato.

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.

Firma_____

PT. IRIS KARINA RENTERIA MORENO
Responsable Grupo de Medicina Laboral Upres Cesar
Supervisor Contrato 67-7-20274-2024
Correo electrónico: piris.renteria2001@correo.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
GRUPO MEDICINA LABORAL

Fecha:	Valledupar, 18 de febrero 2025		
Hora de inicio:	08:00 horas	**Hora de finalización:**	18:00 horas
Lugar:	Instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.		

AE-2025-004137-/ UPRES – GUMEL – 2.21

QUE TRATA DE LA REUNION REALIZADA CON EL PERSONAL DE LA CLINICA MEDICOS S.A, CON EL FIN DE TRATAR TEMAS RELACIONADOS CON LA EJECUCION DEL CONTRATO No 67-7-20274-2024.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de asistentes
2. Lectura del acta anterior
3. Verificación de los compromisos
4. Temas a tratar: Entrega Cargo de Archivo
5. Compromisos

DESARROLLO

1. **Temas a tratar:**

Ejecución contrato **No 67-7-20274-2024.**

En la ciudad de Valledupar, a los Dieciocho (18) días del mes de febrero 2025, siendo las 08:00 horas, se reúnen en las instalaciones de la Clínica Médicos S.A, con el fin de dejar plasmados los compromisos referente a la atención de los usuarios , teniendo en cuenta que se suscribió el contrato de prestación de servicios entre la NACION-POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 y CLINICA MEDICO S.A identificada con NIT 824001041-6 representada legalmente por CARLOS HUMBERTO ARCE GARCIA contrato No 67-7-20274-2024

El contrato tiene como objeto la prestación de los servicios de salud especializados en cardiología adulto, pediátrica, cardiología electrofisiología, cirujano vascular, cirujano cardiovascular, rehabilitación cardiaca, procedimientos de cardiología no invasiva e invasiva por consulta externa, eventos programados y por urgencias para el apoyo diagnóstico y complementario dirigidos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cesar, regional de Aseguramiento en Salud No 8.

Dentro del contrato se establecieron unas cláusulas correspondientes a la ejecución del mismo, en el que se determinaron las condiciones en la prestación del servicio de salud por Cardiología, como anexo a las condiciones del contrato quedaron plasmadas las condiciones técnicas mínimas, las cuales el contratista se compromete a prestar el servicio de salud por cardiología en un tiempo no mayor a CINCO (05) días.

Como contratante Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud No 8, ha recibido múltiples quejas y querellas, las cuales indican que las citas y los procedimientos médicos por cardiología, los están agendando con fechas superiora a los dos meses de generada la orden médica, lo que acarrea un posible incumplimiento del contrato por parte del contratista, toda vez que las condiciones mínimas del contrato establecen un tiempo no superior a los cinco, quince y 30 días según el procedimiento medico a realizar.

Las múltiples quejas recepcionadas por la inconformidad de los usuarios con respecto a la asignación de las citas por Cardiología, indican que las citas las están asignando para el mes de Mayo del presente año, lo que para efecto es imposible que el mismo se cumpla toda vez que para esta fecha no se cuenta con contrato vigente, por lo que el mismo va hasta el 30/04/2025.

COMPROMISOS:

1. Realizar la asignación de las citas especializadas a los usuarios no mayor a CINCO (5) días.
2. Entrega de resultados con ayudas diagnosticas no mayor a CINCO días (5).
3. Programación de procedimientos terapéuticos no mayor a QUINCE (15) días
4. Servicio de urgencias máximo 30 minutos después del ingreso del paciente.

Actividad	Responsable	Fecha de entrega
1. TODAS LAS DESCRITAS EN LA PRESENTE ACTA	CLINICA MEDICOS S.A	Permanente y durante la prestación de los servicios

CONVCATORIA: N/A

Patrullero IRIS KARINA RENTERIA MORENO
Supervisor de Contrato

Capitán **JORGE ARMANDO SABALLETH REDONDO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

Anexo: uno (listado en 1 folio(s)

Elaborado por: PT. Iris Rentería Moreno
Revisado por: TE. Jorge armando Saballeth Jefe Upres Cesar
Fecha de elaboración: 18/02/2025
Ubicación: disco E Actas 2024

Calle 14 No 15 -16 Barrio Alfonso López
(upres.upres-inte@policia.gov.co)
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
GRUPO MEDICINA LABORAL

Fecha:	Valledupar, 18 de febrero 2024		
Hora de Inicio:	08:00 horas	**Hora de inicio:**	18:00 horas
Lugar:	Instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.		

AE-_____/ UPRES – GUMEL – 2.21

QUE TRATA DE LA REUNION REALIZADA CON EL PERSONAL DE LA CLINICA MEDICOS S.A, CON EL FIN DE TRATAR TEMAS RELACIONADOS CON LA EJECUCION DEL CONTRATO No 67-7-20274-2024.

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
	Carlos Arteta	Clínica Médicos	Secretaria general clinica medicos	77 [illegible]	3124[illegible]	

ACTA DE REUNIÓN N° 0146-2025
CONTRATO POLICIA NACIONAL

FECHA: 18 DE FEBRERO 2025

HORA DE INICIO: 03:20PM **HORA DE TERMINACIÓN:** 04:00PM

LUGAR: Oficina de Gerencia General
Clínica Alta Complejidad del Caribe

1. OBJETIVO:

El motivo de la reunión es socializar PQRS presentadas por los usuarios afiliados a policía nacional.

2. ORDEN DEL DÍA:

Se da la bienvenida a todos los presentes
Se enumeran los temas motivo de la reunión

3. LECTURA DE ACTA ANTERIOR

No se encuentra lectura anterior.

4. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS DE REUNIÓN ANTERIOR

No se encuentran compromisos de reunión anterior.

5. DESARROLLO DE TEMAS PLANEADOS:

- Se socializa PQRS notificadas por la PT Iris Rentería (supervisora del contrato) y el CT Jorge Saballet de policía nacional.
- Se deja como compromiso, asignar citas dentro de los 5 días siguientes a la solicitud del usuario, se designa a Liliana Romero (coordinadora del CAPS), como la persona encargada de gestionar, asignar, y solucionar todo lo que compete al contrato con la Policía.
- Se actualiza correos electrónicos para cualquier requerimiento **gerenciageneral@clinicamedicos.com** **coordinacioncaps@clinicamedicos.com**
- Se actualiza número de contacto para asignación de citas **3234802762** (call center y consulta externa)
- Se recuerda que la fecha de radicación de factura es del 05 al 10 de cada mes

6. TEMAS VARIOS:

7. COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA REUNIÓN

Se recomienda elaborar un resumen de compromisos, en el cual se consignan los aspectos descritos en el recuadro.

Asignar citas dentro de los 5 días siguientes a la solicitud	*Liliana Romero*		
Se recuerda que la fecha de radicación de factura es del 05 al 10 de cada	*Liliana Benedetti*		

8. ESTANDAR DE EVALUACIÓN

*Colocar una **X** en cada casilla, de acuerdo a el porcentaje de asistencia, teniendo en cuenta la Asistencia, Puntualidad, Participación, Relaciones y cumplimiento de tareas del comité, de cada uno de los participantes.*

100%		A tiempo		General	x	Integración	x	100%	
70-100%	X	15 min	x	Concentrada		Normal		70-100%	
< 70%		> 15 min		Particular		Conflictiva		< 70%	

9. ASISTENTES Y/O INVITADOS

Se escribe la relación de nombres y apellidos con mayúscula inicial de los invitados y/o asistentes a la reunión y el cargo que desempeña cada uno.

Elizabeth Arce	Representante Legal	
PT Iris Rentería	Supervisora del contrato	
Liliana Romero	Coordinadora CAPS	

10. Control De Cambios

17/02/2016	Emisión Inicial Del Documento	01	Eliana Vega Fragozo Wilmer Figueroa **Ingenieros De Calidad**
10/09/2018	Se realizaron ajustes al documento, incluyéndose los participantes, el cuadro al seguimiento de compromisos de la reunión anterior y desarrollo de temas.	02	Eliana Vega Fragozo **Ingeniera De Calidad** Patricia Pérez **Gerente**
22/06/2019	Se realizan cambios en general al documento, incluyéndose la lectura del acta anterior, el seguimiento a compromisos, temas varios y la modificación de los cuadros para el seguimiento a compromisos y la verificación de asistencia de integrantes del comité y/o invitados.	03	Sandra Rozo **Vicepresidente de Calidad y Humanización** Eliana Vega Fragozo **Ingeniera De Calidad**

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Eliana Vega Fragozo **Ingeniera De Calidad**	Sandra Rozo **Vicepresidente de Calidad y Humanización**	Sandra Rozo **Vicepresidente de Calidad y Humanización**