**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 7**

**No. GS-2025-** 107703 **-UPRES-GUAOP**

Villavicencio, 15 de septiembre del 2025

Señor mayor
LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 7 (E)
Villavicencio

**ASUNTO:** Informe Supervisión contrato N° 84-7-200163-24

**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-2024-018649-REGI7 del 16/12/2024, el señor Teniente Coronel YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Subintendente LUIS ANIBAL PEÑA ROJAS.
- Mediante comunicación oficial No. GS-2025-006245-REGI7 del 17/04/2025, el señor Teniente Coronel YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Subintendente JAVER NEFTALI CHISCO ROMERO.
- Mediante comunicación oficial No. GS-2025-011008-REGI7 del 23/07/2025, el señor Mayor LENYN ALEJANDRO URUEÑA LOPEZ obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 (E), nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Subintendente CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO

[1] ***Artículo 2.1.1.2.1.8. Publicación de la ejecución de contratos.*** *Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.*

***Artículo 2.1.1.2.1.7. Publicación de la información contractual.*** *De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP). (transcripción literal parcial, subrayado fuera texto)*

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

  - **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 08**

1. Informe de supervisión del mes DICIEMBRE 2024 del periodo comprendido entre el 16/12/2024 y el 31/12/2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-000770-REGI7 del 03/01/2025.
2. Informe de supervisión del mes ENERO 2025 del periodo comprendido entre el 01/01/2025 y el 31/01/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-017286-REGI7 del 01/02/2025.
3. Informe de supervisión del mes FEBRERO 2025 del periodo comprendido entre el 01/02/2025 y el 28/02/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-002933-REGI7 del 25/02/2025.
4. Informe de supervisión del mes MARZO 2025 del periodo comprendido entre el 01/03/2025 y el 31/03/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-006126-REGI7 del 11/04/2025.
5. Informe de supervisión del mes ABRIL 2025 del periodo comprendido entre el 01/04/2025 y el 30/04/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-007276-REGI7 del 07/05/2025.
6. Informe de supervisión del mes MAYO 2025 del periodo comprendido entre el 01/05/2025 y el 31/05/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-008518-REGI7 del 03/06/2025.
7. Informe de supervisión del mes JUNIO 2025 del periodo comprendido entre el 01/06/2025 y el 30/06/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-010814-REGI7 del 17/07/2025.
8. Informe de supervisión del mes JULIO 2025 del periodo comprendido entre el 01/07/2025 y el 17/07/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-010816-REGI7 del 17/07/2025.
9. Informe de supervisión del mes JULIO 2025 del periodo comprendido entre el 17/07/2025 y el 31/07/2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-090177-DEMET del 03/08/2025.

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **No. Contrato** | 084-7-200163-24 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD POR EL SERVICIO DE FISIATRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 7. |
| **Contratista** | NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO S.A.S |
| **Representante legal** | LUZ ADRIANA BENAVIDES GUEVARA |
| **Valor inicial de la orden de compra** | CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS ($130.000.000,00) M/CTE |
| **Valor adiciones de la orden de compra** | SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($65.000.000,00) M/CTE |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | **$ 195.000.000,00** |
| **Plazo de ejecución inicial** | NUEVE MES (09) Y DIECISEIS DIAS (16)<br>Fecha inicio: 16/12/2024<br>Fecha termino: 30/09/2025 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la orden de compra** | 16/12/2024 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la orden de compra (pactada inicialmente)** | 30/09/2025 |

| | |
|---|---|
| **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)** | No aplica. |
| **Adiciones** | Acta 02 del 14 de mayo del 2025, se realiza adición por un valor de $65.000.000.00 |
| **Modificatorios** | Acta 01 del 03/03/2025 por cual de realizo la inclusión del código CUPS |
| **Prorrogas** | N/A |
| **Otros** | N/A |

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

### 1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante la vía telefónica se realiza contacto con el Señora LUZ ADRIANA BENAVIDES GUEVARA, para verificar las condiciones técnicas, ejecución presupuestal e inicio del contracto.

### VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| La empresa contratada, deberá garantizar la disponibilidad en la jornada diurna para atender cualquier requerimiento con alguien usuario que necesite el servicio.<br><br>De igual forma deberá tener un funcionario para brindar información en tiempo real del saldo vigente y Demás solicitudes que sean requeridas. | SI | N/A |

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO si__ No_ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|
| **FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA DEL TALENTO HUMANO OFRECIDO**<br>Frente al personal requerido para el servicio convocado el contratista deberá contar como mínimo con el siguiente personal profesional.<br>Un (01) especialista en Rehabilitación y Fisiatría. | SI | CUMPLIO |
| **CAPACIDAD OPERATIVA.** El contratista deberá contar con lo siguiente:<br>1. **Instalaciones Físicas**:<br>- Contar con una sala de espera.<br>Contar con recepción, líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y contra referencia de usuarios e información. | SI | CUMPLIO |
| **HABILITACION**: El contratista deberá estar habilitado para la prestación de los servicios en fisiatría y rehabilitación. De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Meta para cada servicio ofertado los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. | SI | CUMPLIO |
| El contratista no debe estar relacionado en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A | SI | CUMPLIO |
| El contratista prestará el servicio objeto de la presente contratación **en sus instalaciones debidamente habilitadas** en la ciudad de Villavicencio, en el horario de 07:00 horas a 18:00 horas, de lunes a viernes, y sábados de 08:00 a 12:00 pm. | SI | CUMPLIO |

| | | |
|---|---|---|
| El contratista deberá contar con la tenencia de los insumos y equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización apoyo diagnostico en procedimientos, exámenes requeridos para cumplir con el objeto del contrato. | SI | CUMPLIO |
| En caso de requerirse otros procedimientos que no figuren en la lista anterior pero que estén contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y autorizados por el CTC, la IPS podrá realizarlos previa autorización del jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7. El valor del procedimiento será el menor valor del estudio de mercado realizado por el supervisor del contrato (tres cotizaciones). | SI | CUMPLIO |
| El contratista únicamente deberá realizar los apoyos diagnostico en procedimientos especializados que se contraten, en caso de su realización estos no serán cancelados por el contratante. | SI | CUMPLIO |
| El contratista garantizara que cada reporte de la atención especializada, por referencia y contrareferencia, como formulas, incapacidades y requerimientos. Deberán estar completamente diligenciados con debido registro médico, así mismo la firma y sello con nombre claro, profesión, la firma del usuario, y registro profesional del especialista. No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos, una vez sea atendido nuestro usuario. | SI | CUMPLIO |
| El contratista se obliga a sostener los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. | SI | CUMPLIO |
| El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. **Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato.** | SI | CUMPLIO |
| El contratista hará parte del comité interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7, el cual será convocado por el la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 7 y/o la Unidad Prestadora de Salud Meta, en el momento que se requiera, la cual se tomará como una consulta de primera vez por especialista en medicina física y rehabilitación. | SI | CUMPLIO |
| El contratista 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 | CUMPLIO |
| Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50%, en un setenta 70% y n un 90% el valor del contrato. Una vez recibida esta información, el jefe de la Regional de aseguramiento en Salud No. 7, informará a la oficina de contratos con el fin de iniciar el nuevo proceso de contratación. | SI | CUMPLIO |
| El contratista se obliga a garantizar que la oportunidad del servicio para inicio de procedimientos será de 3 a 5 días máxima. | SI | CUMPLIO |
| El contratista realizará un control del valor de la ejecución del contrato, por lo cual no se puede exceder el valor contratado, en caso de que se exceda estos valores, no serán cancelados por el contratante. | SI | CUMPLIO |

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

A la fecha no se ha presentado situaciones de relevancia con el contratista.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **254 días** desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando **30 días** para que finalice el plazo de ejecución.

## 3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben

ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 7, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

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 unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 019 - DISAN-PLANE de 29 de mayo de 2020 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.

- De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la **PLATAFORMA SECOP II** con el fin de que ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".
- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

**NOTA 1:** El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

**NOTA 2:**En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta 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.

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas

Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

**FACTURAS ELECTRÓNICAS.** Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia it**.

**CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN** del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

**LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 7, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

**RAZON SOCIAL**: Regional de Aseguramiento en Salud No 7
**NIT No.**: 900.407.224-6
**DIRECCION**: Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
**CORREO ELECTRONICO**: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
**CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI:** 16-01-02-042 **(**Regional de Aseguramiento en Salud No 7**)**

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA O OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#,** debidamente separados por punto y coma sin espacios, ejemplo Adjunto:

**Ejemplo**(16-01-02-042;Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)".

***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML).




Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento.Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

**16-01-02-054;85-7-20033-22;pepito.perez@correo.policia.gov.co**

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la RASES No 7.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.
El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No 7, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar.

**PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

**PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS**. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 7, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Autorización.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

**PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS**. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

**PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS**. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

**NOTA:** Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación.
Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

| No. | No. FACTURA | FECHA DE FACTURA | FECHA DE ATENCION | NOMBRE PACIENTE | No. DE IDENTIFICACION | EDAD | DIAGNOSTICO | PROCEDIMIENTO | VALOR FACTURADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

**REQUISITOS PARA EL PAGO**

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

| ÁREA DE SANIDAD | IPS | FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO | FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA | No. DE FACTURA INDIVIDUAL | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NOMBRE DEL USUARIO | VALOR DE LA FACTURA | VALOR DE LA GLOSA | VALOR ACEPTADO POR LA IPS | VALOR A PAGAR | CONCILIADO | OBSERVACIÓN | CONTINGENCIA | CONTRATO O URGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | SI | NO | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.
c. Anexar el Original de la autorización del servicio.
d. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato.
e. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.
f. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
g. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
h. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.

i. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones
j. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
k. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

**NOMBRE BENEFICIARIO**: NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO SAS
**CUENTA No**. 357274638
**TIPO DE CUENTA**: CORRIENTE
**ENTIDAD FINANCIERA**: BANCO DE BOGOTA

### 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 | $ 195.000.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 189.890.067.00 | 97,38% |
| Valor total facturado | $ 189.890.067.00 | 97,38% |
| Valor facturado pendiente de pago | $ 0,00 | 00% |
| Valor pagado | $ 189.031.058.00 | 97,38% |
| Valor pendiente de entrega | $ 5.109.933.00 | 2,62% |

| a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No. de acta o constancia de recibido** | **Valor recibido** | **Fecha de recibido** | **Valor facturado** | **No. factura** | **Valor pagado** | **Valor deducciones** | **No. orden de pago** |
| RAS 28 07/08/2025 | $ 859.009,00 | 07/08/2025 | $ 131.600,00 | FEC58504 | $ 841.829,00 | $ 17.180,00 | 313297725 |
| | | | $ 495.720,00 | FEC58505 | | | |
| | | | $ 174.600,00 | FEC58506 | | | |
| | | | $ 57.089,00 | FEC64541 | | | |

### 3.2 Entrada de Bienes: No aplica

### 4. RECOMENDACIONES

- Cumplimiento de las horas contratadas
- Cumplimiento oportuno en los procesos
- Cumplimiento a las entregas de las cuentas de cobro

### 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. _____ Del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas. |

Atentamente,

Firma_____
Subintendente **CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO**
Cargo: Jefe Grupo Atención Operacional UPRES META
Supervisor de contrato 084-7-200163-24
Correo electrónico: cristhian.hernandez4555@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3105772636

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Villavicencio, 07 de agosto de 2025 |
| Unidad: | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7 |
| 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. | **084-7-200163-24** |
| Constancia de recibido No. | 28 |
| Contratista: | ***NEUROELECTRODIAGNOSTICO DEL LLANO SAS*** |
| NIT del contratista: | 901119103 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD POR EL SERVICIO DE FISIATRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7 |
| 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: | Valor inicial $130.000.000,00 M/CTE<br>Valor adición: $65.000.000,00 M/CTE<br>Valor total: $195.000.000,00 M/CTE |
| Plazo de ejecución: | Fecha de inicio: 16/12/2024 Fecha final: 30/09/2025<br>9 meses y 16 días |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | NO APLICA |
| Lugar de ejecución y/o entrega | Villavicencio – META |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_ | S/N. |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | SI. CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO<br>Jefe Grupo Atención Operacional UPRES META |
| Fecha de entrega certificada: | Junio - Julio 2025 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025 | Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | valor a pagar |
| | RASES | 16 | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD POR EL SERVICIO DE FISIATRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7 | **$ 859.009,00** | **$ 859.009,00** | **0,00** | **$ 859.009,00** |
| Acta de recepción de bienes | NO APLICA | | | | | | |

| N° DE FACTURA | FECHA DE FACTURA | VALOR DE LA FACTURA | NOTA CRÉDITO O DÉBITO | VALOR NETO |
|---|---|---|---|---|
| FEC58504 | 09/06/2025 | $ 131.600,00 | $ 0 | $ 131.600,00 |
| FEC58505 | 09/06/2025 | $ 495.720,00 | $ 0 | $ 495.720,00 |
| FEC58506 | 09/06/2025 | $ 174.600,00 | $ 0 | $ 174.600,00 |
| FEC64541 | 15/07/2025 | $ 57.089,00 | $ 0 | $ 57.089,00 |
| | **TOTAL** | **$ 859.009,00** | **$ 0** | **$ 859.009,00** |

Prestación de los servicios de salud en la especialidad de fisiatría y apoyo de diagnóstico, para los usuarios de subsistema de salud de la policía nacional. De acuerdo a las condiciones y/o especificaciones técnicas del contrato, no se presentó inconveniente alguno en la ejecución del mismo.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción me permito informar que los servicios relacionados con su respectiva certificación de auditoria médica No. Radicación 1587 del 25/07/2025. Cada uno de los documentos que soportan los servicios prestados, como a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. se confirma desde auditoria médica, quien tienen la pertinencia de certificar estas cuentas.

| ÍTEM | CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES | CUMPLE | |
|---|---|---|---|
| | | SI | NO |
| 1 | FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA DEL TALENTO HUMANO OFRECIDO<br>Frente al personal requerido para el servicio convocado el contratista deberá contar como mínimo con el siguiente personal profesional.<br>Un (01) especialista en Rehabilitación y Fisiatría. | X | |
| 2 | CAPACIDAD OPERATIVA. El contratista deberá contar con lo siguiente:<br>Instalaciones Físicas:<br>Contar con una sala de espera.<br>Contar con recepción, líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y contra referencia de usuarios e información. | X | |
| 3 | **HABILITACION**: El contratista deberá estar habilitado para la prestación de los servicios en fisiatría y rehabilitación. De acuerdo con lo anterior debe presentar el certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Meta para cada servicio ofertado los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. | X | |
| 4 | El contratista no debe estar relacionado en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A | X | |
| 5 | El contratista prestará el servicio objeto de la presente contratación **en sus instalaciones debidamente habilitadas** en la ciudad de Villavicencio, en el horario de 07:00 horas a 18:00 horas, de lunes a viernes, y sábados de 08:00 a 12:00 pm. | X | |
| 6 | El contratista deberá contar con la tenencia de los insumos y equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización apoyo diagnostico en procedimientos, exámenes requeridos para cumplir con el objeto del contrato. | X | |
| 7 | En caso de requerirse otros procedimientos que no figuren en la lista anterior pero que estén contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y autorizados por el CTC, la IPS podrá | X | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | realizarlos previa autorización del jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7. El valor del procedimiento será el menor valor del estudio de mercado realizado por el supervisor del contrato (tres cotizaciones). | | |
| 8 | El contratista únicamente deberá realizar los apoyos diagnostico en procedimientos especializados que se contraten, en caso de su realización estos no serán cancelados por el contratante. | X | |
| 9 | El contratista garantizara que cada reporte de la atención especializada, por referencia y contrareferencia, como formulas, incapacidades y requerimientos. Deberán estar completamente diligenciados con debido registro médico, así mismo la firma y sello con nombre claro, profesión, la firma del usuario, y registro profesional del especialista. No utilizar siglas, describir en forma completa los hallazgos, una vez sea atendido nuestro usuario. | X | |
| 10 | El contratista se obliga a sostener los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. | X | |
| 11 | El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignara un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. **Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato.** | X | |
| 12 | El contratista hará parte del comité interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7, el cual será convocado por el la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 7 y/o la Unidad Prestadora de Salud Meta, en el momento que se requiera, la cual se tomará como una consulta de primera vez por especialista en medicina física y rehabilitación. | X | |
| 13 | El contratista 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". | X | |
| 14 | Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50%, en un setentá 70% y n un 90% el valor del contrato. Una vez recibida esta información, el jefe de la Regional de aseguramiento en Salud No. 7, informará a la oficina de contratos con el fin de iniciar el nuevo proceso de contratación. | X | |
| 15 | El contratista se obliga a garantizar que la oportunidad del servicio para inicio de procedimientos será de 3 a 5 días máxima. | X | |
| 16 | El contratista realizará un control del valor de la ejecución del contrato, por lo cual no se puede exceder el valor contratado, en caso de que se exceda estos valores, no serán cancelados por el contratante. | X | |

Subintendente **CRISTHIAN YESID HERNANDEZ ROMERO**
Jefe Grupo Atención Operacional UPRES META
Supervisor contrato 84-7-200163 -24