Página 1 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5 2160583753		

No. 04 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

GS - 2025 - - REGI1

Bogotá, 25 de Septiembre de 2025

Teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1
Carrera 68 B Bis No. 44 – 58 Bogotá
Ciudad D.C.

ASUNTO: Informe de supervisión de AGOSTO de 2025 contrato No. **81-7-20155-25**

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 GS-2025-012687-REGI1 del 30 de mayo de 2025, el Señor Capitán ISAAC AMADO CODINA GALLARDO notifica como supervisor del contrato No 81-7-20155-25, al jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto RASES N°1, al Señor Capitán PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual.
- **N° de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 03**
  - Informe de supervisión del mes de MAYO de 2025 periodo comprendido entre el 30/05/2025 al 31/05/2025 mediante comunicación oficial No. GS-2025-017036-REGI1.
  - Informe de supervisión del mes de JUNIO de 2025 periodo comprendido entre el 01/06/2025 al 30/06/2025 mediante comunicación oficial No.GS-2025-017037-REGI1.
  - Informe de supervisión del mes de JULIO de 2025 periodo comprendido entre el 01/07/2025 al 31/07/2025 mediante comunicación oficial No.GS-2025-019762-REGI1.

Información del contrato

Contrato No.	81-7-20155-25

Página 2 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Objeto del Contrato	**PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESPECIALIZADO AMBULATORIO DE NEUMOLOGÍA, ALERGOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y EVENTOS DERIVADOS DE LA MISMA CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**
Contratista	**FUNDACION NEUMOLOGICA COLOMBIANA**
Representante Legal	ALEJANDRO CASAS HERRERA
Valor inicial del contrato	**$ 355.000.000,00**
Valor adiciones del contrato	$ 00
Valor total del contrato	**$ 355.000.000,00**
Plazo de ejecución inicial	07 MESES
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	30 de Mayo de 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31 de Diciembre de 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	• **Modificación Nro. 001** del 12 de Junio de 2025 en la cual se incluyen 05 servicios de salud.
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

No se han realizado acciones al respecto

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALE/S

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLIO	OBSERVACION
1	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.2.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá estar registrado al momento de la presentación de la oferta en el (REPS) Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la ley 10 de 1990, también aplica en el caso de tratarse de agremiaciones de profesionales con infraestructura, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener habilitado consultas y procedimientos de: · NEUMOLOGÍA · NEUMOLOGIA PEDIATRICA · OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD · OTORRINOLARINGOLOGIA · CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA · TERAPIARESPIRATORIA.	SI	NINGUNA
2	El **COTIZANTE** se compromete a designar un coordinador o enlace del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.	SI	NINGUNA
3	El **COTIZANTE** se compromete a suministrar el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) no superior a tres meses donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “Moderadamente Aceptable” (puntaje entre el 65 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. De acuerdo al capítulo III estándares mínimos para empresas de más de 50 trabajadores clasificadas con riesgo I,II,III,IV o V, y de 50 trabajadores o menos trabajadores con riesgo IV o V. art. 17 diseño e implementación del sistema de gestión de SST para las empresas de más	SI	NINGUNA

	de 50 trabajadores o menos trabajadores con riesgo IV o V. art. 19 Selección y evaluación de proveedores y contratistas		
4	En caso que se requiera un servicio que no esté contemplado en el contrato y que el **COTIZANTE** este en la capacidad de prestarlo, este podrá ser prestado mediante autorización del Supervisor con visto bueno del Ordenador del Gasto, PREVIA COTIZACION.	SI	NINGUNA
5	El **COTIZANTE** se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.	SI	NINGUNA
6	El **COTIZANTE** se compromete a que posterior a la etapa precontractual, se le adjudique el contrato, deberá adherirse a los siguientes lineamientos internos de la Policía Nacional-Dirección de Sanidad, así: El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 080 de 2022 el cual debe ser de conocimiento del oferente y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 080 de 2022, se debe cumplir con el siguiente protocolo: La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica. La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador) ACUERDO No. 080 del 27 de mayo 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". DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE 003 del 10 de marzo de 2023" DIRECTRICES PARA LA EXPEDICION Y RESGISTRO DE EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MEDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" ACUERDO 002 del 27 de abril de 2001 "PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL" los cuales serán socializados por el área de Referencia, contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.1 de manera mensual. Las cuáles serán socializados por el supervisor del contrato o quien haga sus veces	SI	NINGUNA
7	El **COTIZANTE** se comprometerá a Prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, de acuerdo a normatividad vigente.	SI	NINGUNA
8	El **COTIZANTE** se compromete a designar un coordinador eficiente del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros	SI	NINGUNA
9	El **COTIZANTE** deberá certificar que cuenta con la capacidad administrativa y operacional (instalaciones, personal y equipos) para atender a los usuarios del sistema de Salud de la policía Nacional, para lo cual deberá diligenciar el formulario DE CERTIFICACION DE CAPACIDAD TÉCNICA Y OPERACIONAL	SI	NINGUNA

10	El oferente se compromete a asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.	SI	NINGUNA
11	Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa: para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento No 1 el oferente se compromete a ofrecer oportunidad como mínimo de la siguiente manera: • Asignación de cita médica de PRIMERA VEZ de las diferentes especialidades objeto en un plazo máximo de 15 días hábiles. • Asignación de cita médica de CONTROL de las diferentes especialidades objeto en un plazo máximo de 20 días hábiles.	SI	NINGUNA
12	El **COTIZANTE** garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral de pacientes, cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.	SI	NINGUNA
13	El **COTIZANTE** se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente y la orden de servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia en la Regional de Aseguramiento en Salud No.1	SI	NINGUNA
14	El **COTIZANTE** se compromete a participar de la junta de casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología de los usuarios.	SI	NINGUNA
15	La atención a usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que no se encuentren adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, podrá hacer uso de los servicios pactados mediante autorización UNICAMENTE por la oficina de Referencia y Contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 1.	SI	NINGUNA
16	El **COTIZANTE** se compromete a notificar al supervisor del contrato de forma inmediata los eventos adversos o complicaciones que se llegasen a presentar durante los procedimientos y que llegasen a requerir el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o regulación del paciente.	SI	NINGUNA
17	El **COTIZANTE** se compromete a permitir a los Auditores Médicos, 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 le, permitiendo a si realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envió de la documentación solicitad, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.	SI	NINGUNA
18	El **COTIZANTE** se compromete en todos los casos, una vez atendido el usuario, a enviar una contrarreferencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al área de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente y ordenes medicas.	SI	NINGUNA
19	El **COTIZANTE** se compromete a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el oferente deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 80% del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato. Así mismo el oferente se compromete a no prestar servicios una vez se encuentre el contrato al 100%.de su ejecución.	SI	NINGUNA
20	El **COTIZANTE** deberá priorizar en la atención en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante, maternas, menores de 5 años, adolescentes menores de 18 años, adultos mayores, discapacitados.	SI	NINGUNA
21	El **COTIZANTE** se compromete a realizar procedimientos que no se encuentran dentro del acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerza Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Equipo Basico Interdisciplinario en Salud de la Dirección de Sanidad.	SI	NINGUNA
22	El **COTIZANTE** deberá garantizar la sostenibilidad de los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.	SI	NINGUNA
23	La asignación de las citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos se realizará únicamente con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 1	SI	NINGUNA
24	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes a usuarios.	SI	NINGUNA

paul.pinedam paul.pinedam paul.pinedam

25	El **COTIZANTE** se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención en salud c): el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo sustituya , modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorias y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen , aclaren o complementen d) entregar los informes que la regional de Aseguramiento en Salud N. 01 , requiera de acuerdo a lo estipulado en la ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adiciones ,aclaren o complementen.	SI	
26	El **COTIZANTE** se compromete a cumplir con el Sistema de Gestión de 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 reglamentado del sector trabajo” y la Resolución 0312 de 2019 “Por el cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Anexar diligenciado el formato de los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.	SI	
27	El **COTIZANTE** se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco días hábiles del mes siguiente en la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1.	SI	
28	El **COTIZANTE** deberá Anexar documento por parte del prestador para la referencia donde se especifiquen las línea de comunicación (teléfonos, fax, correos electrónicos) para asignación de citas la cual se realizara directamente entre el enlace de Referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1 a quien se designara por el Prestador.	SI	
29	**CONDICIONES DEL SERVICIO- EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MEDICA** LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, debe cumplir la Directiva Administrativa permanente 003 de 2023 la cual estipula “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 servicios” , o las normas que la modifiquen o derogue, la cual estípula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial: Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad, diariamente a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico-administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total: Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado: los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados)	SI	NINGUNA
30	El **COTIZANTE** deberá formular medicamentos de acuerdo al VADEMECUM de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cual se remitirá una vez sea adjudicado el presente proceso de contratación	SI	NINGUNA
31	Una vez se dé carta de inicio al contrato, el CONTRATISTA deberá enviar las guías de manejo de NUMOLOGIA, ALERGOLOGIA y OTORRINOLARINGOLOGIA al supervisor del contrato y sobre ellas realizará consultas, apoyos diagnósticos y procedimientos, las cuales se relacionan a continuación: · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento de la BRONQUITIS CRONICA. · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento para la APNEA DEL SUEÑO. · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento para del ASMA. · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y Tratamiento de la RINITIS ALERGICA · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y Tratamiento de HIPERTROFIA DE CORNETES NASALES. · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento de la ENFERMEDAD OBSTRUCVIVA CRONICA. · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento de la EPISTAXIS. · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento del TRAUMA NASAL.	SI	NINGUNA

paul.pinedam paul.pinedam paul.pinedam

	· Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento del TINITUS. · Guía de Práctica Clínica o protocolo para el manejo y tratamiento de la HIPOACUSIA.		

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se han adelantado acciones al respecto.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (**91**) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (**120**) días calendario para que finalice el plazo de ejecución de acuerdo al periodo radicado y relacionado en el presente informe de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección de Tesoro Nacional situé los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda Y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el numero de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en medio físico y medio magnético en Excel listado discriminado número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción del CUPS) diagnóstico y valor facturado.

Soportes de la Ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del ministerio de la protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar perdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. EL RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta los 60 DIAS HABILES SIGUIENTES.

Presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
- El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACIÓN ELECTRONICA

La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo N°001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRONICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de

Hacienda Y Crédito Publico a través de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 “por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, notas Debito y/o Notas Crédito”

AUDITORIAS DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTICULO 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 cado tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratista, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, la siguiente instancia es el grupo de auditoria medica de la Dirección de Sanidad. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los

procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social.

CAUSALES DE NO PAGO.

Todo servicio de traslado básico o medicalizado que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. 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 medico”. La auditoría de cuentas medicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión, mas no causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: FUNDACION NEUMOLOGICA COLOMBIANA
BANCO: BANCO DE BOGOTA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 605256015

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

Concepto	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	$ 355.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 180.017.604,00	51%
Valor total facturado	$ 180.017.604,00	51%

Valor facturado pendiente de pago	$ 51.586.604,00	15%
Valor pagado	$ 128.431.000,00	36%
Valor pendiente de entrega	$ 174.982.396,00	49%

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
No. 003 del 12/08/2025	$51.586.604,00	10/09/2025	$51.586.604,00	SE RADICARON 239 FACTURAS EN CONSECUTIVO DESDE la **SETT949302** a la **SETT961150**	SE REALIZO RAS 003 PARCIAL, PENDIENTE OBLIGACION Y PAGO	SE REALIZO RAS 003 PARCIAL, PENDIENTE OBLIGACION Y PAGO	SE REALIZO RAS 003 PARCIAL, PENDIENTE OBLIGACION Y PAGO
TOTAL TRAMITADO MES DE AGOSTO DE 2025			$51.586.604,00				

5. RECOMENDACIONES

Como supervisor no se presenta recomendaciones ante la administración, seguimiento y control a le ejecución del contrato.

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 cumplimento 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.

Firma: _____

Grado y Nombres: Capitán **PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA**
Cargo: Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto
Supervisor Contrato: 81-7-20155-25
Correo electrónico: disan.rases1-as@policia.gov.co