No. GS-2025- GS2025-077367 - DERIS

Pereira, 03 de octubre de 2025

Señor Mayor
JAMME ISAAC TAMARA ALVAREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Risaralda
Pereira

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **99-2-20148-25**

TIPO DE INFORME
PERIÓDICO _X_ O FINAL __
Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/09/2025**	**Hasta**	**30/09/2025**

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-2023-059867-DERIS del 01 de agosto de 2025, el señor Mayor **JAMME ISAAC TAMARA ALVAREZ** Obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Risaralda, nombró como supervisor del contrato a la señora **MARIA CRISTINA ARCOS ALVAREZ.**

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 2**

1. Informe de supervisión del mes **AGOSTO** del periodo comprendido entre el **01/08/2025** al **31/08/2025**, presentado mediante comunicación oficial **oficial GS- 2025-067384**.
2. Informe de supervisión del mes **SEPTIEMBRE** del periodo comprendido entre el **01/09/2025** al **30/09/2025**, el cual está en trámite de elaboración, radicación y posteriormente se realizará el cargue en secop ll.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	99-2-20148-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**ADQUISICION DE ROPA QUIRÚRGICA PARA EL AREA DE CIRUGIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA**
Contratista	MEDICLINICOS LIMITADA. **NIT:** 830511317-3
Representante legal	CARLOS ARTURO GARCIA ESQUIVEL C.C 19.296.684 expedida en Bogotá D.C.
Valor inicial del contrato u orden de compra	**TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 3.726.914,00)** vigencia 2025.
Valor adiciones del contrato u orden de compra	**No aplica**

Valor total del contrato u orden de compra	**TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 3.726.914,00)** vigencia 2025.
Plazo de ejecución inicial	01/08/2025 al 30/09/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01/08/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/09/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se reciben los bienes y se realiza ingreso al almacén a través de acta 182 del 26/09/2025.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

El contratista realiza entrega de la totalidad de los elementos pactados en el contrato, se realiza verificación y se procede con el ingreso por parte del almacenista a través de acta 182 del 26/09/2025.

ITEM	CODIGO UNSPSC	ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	53102708	PIJAMAS QUIRÚRGICA	UNIFORMES DE TELA ANTIFLUIDO EN DIFERENTES TALLAS, XS, S, M, L, XL Y XXL, CON BLUSA DE 2 BOLSILLOS ANTERIORES EN LA PARTE INFERIOR, Y 1 BOLSILLO EN LA PARTE SUPERIOOR IZQUIERDA CON ESTAMPADO CORRESPONDIENTE, PANTALON CON 2 BOLSILLOS EN LOS LATERALES.	UNIDAD	23
2	42131701	CORTINA	CORTINA CORREDIZA EN TELA ANTIFLUIDO, PARA DIVISION ENTRE PACIENTES, MEDIDAS: LARGO 2.10 METROS, ANCHO: 5.30 METROS	UNIDAD	2

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Ninguna.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (61) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, finalizando el plazo de ejecución el 30 de septiembre de 2025.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La tesorería de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda , pagará al oferente seleccionado el valor del contrato que resulte del presente proceso, en un (01) único pago de acuerdo a facturación, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de las facturas acompañadas de constancia de recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato suscrita por el supervisor del contrato, la cual deberá ser allegada para el pago del presente proceso, ALTA DE ALMACÉN, copia del Certificado de importación expedido por la DIAN (únicamente cuando los insumos son de origen extranjero) y Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, documentos que

deben ser tramitados en la oficina de Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA, en los horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se les asignará un número de radicación. En caso que el oferente seleccionado presente los documentos requeridos para el pago después de los primeros diez (10) días hábiles, el pago se realizará dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, el pago está sujeto 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 oferente seleccionado, en la 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.

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 Prestadora de Salud Risaralda, con el respectivo NIT.

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.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, ‘’FACTURADOR SIIF NACION’’. Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN):
Una vez entregada la factura por parte del contratista y avalada por parte del supervisor del contrato, éste, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

REQUISITOS PARA EL PAGO

De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexara las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir organizados y presentados de acuerdo a la actual ley 594 de 2.000: “Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones” (Ley general de archivos) y siguientes.

Debe anexarse:

Factura de venta original y dos copias o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, las cuales deberán ser congruentes con los valores estipulados en el contrato, en caso de presentar fracturas con decimales, deberán anexar nota débito o crédito según el caso.
Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.
Certificación bancaria
Formulario del registro único tributario RUT.
Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCION DEL CONTRATO, “Plan de Pagos”, con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo.

DATOS CUENTA BANCARIA

NOMBRE BENEFICIARIO: MEDICLINICOS LTDA
BANCO: Bancolombia
TIPO DE CUENTA: AHORRO
NÚMERO DE CUENTA: 068-918204-43

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	$3.726.914	**100%**
Valor total de las entregas	$3.726.914	**100%**
Valor total facturado	$3.726.914	**100%**
Valor facturado pendiente de pago	$3.726.914	**100%**
Valor pagado	$0,00	**0,00%**
Valor pendiente de entrega	$0,00	**0,00%**

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
Acta 182 del 26/09/2025	3.726.914	26/09/2025	3.726.914	FMC 7296	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE

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

Se reciben los bienes contratados y se realiza ingreso al almacén a través de acta 182 del 26/09/2025.

5. RECOMENDACIONES

Ninguna

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_____

MARIA CRISTINA ARCOS ALVAREZ
Supervisor Contrato No. No. 99-2-20148-25
Correo electrónico: mariac.arcos@correo.policia.gov.co