No. GS-2025 -096455 - DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1

Maicao - La Guajira, **31 de octubre de 2025**

Señora Mayor
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud Rases No 8
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad - Atlántico

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 67-7-20205-2024 del 05-11-2024

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO ___ O FINAL X

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/10/2025**	**Hasta**	**31/10/2025**

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 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-2024-019078-REGI8 del 09-12-2024, el señor Teniente Coronel MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 8, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señorita Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Distrito Maicao o quien haga sus veces.

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

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 20-11-2024 al 30-11-2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2024-100862-DEGUA del 10-12-2024.
2. Informe de supervisión del mes Diciembre-2024, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-000753-DEGUA del 04-01-2025.
3. Informe de supervisión del mes Enero-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-010749-DEGUA del 06-02-2025.

4. Informe de supervisión del mes Febrero-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-018820-DEGUA del 03-03-2025.
5. Informe de supervisión del mes Marzo-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-030807-DEGUA del 07-04-2025.
6. Informe de supervisión del mes Abril-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-039810-DEGUA del 06-05-2025.
7. Informe de supervisión del mes Mayo-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-050993-DEGUA del 09-06-2025.
8. Informe de supervisión del mes Junio-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-059178-DEGUA del 06-07-2025.
9. Informe de supervisión del mes Julio-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-069078-DEGUA del 06-08-2025.
10. Informe de supervisión del mes Agosto-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-078048-DEGUA del 03-09-2025.
11. Informe de supervisión del mes Septiembre-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-089097-DEGUA del 07-10-2025.

Información del contrato

Contrato No:	67-7-20205-2024 del 05-11-2024
Objeto del Contrato	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.
Contratista	ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
Representante legal	ARRIETA ORTEGA JOHANA DEL CARMEN
Valor inicial del contrato	Vigencia 2024: 50.000.000 Vigencia 2025: 53.000.000 Total: $ 103.000.000
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato	$ 103.000.000
Plazo de ejecución inicial	Vigencia 2024: Hasta el 31-12-2024 Vigencia 2025: Hasta el 30-06-2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	20-11-2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30-06-2025
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 No. 001 del 23-12-2024 Sustitución de recurso presupuestal de la vigencia 2024 al 2025 al contrato No 67-7-20205-24. Que mediante comunicación oficial No. GS-2024-103180-DEGUAdel 18-12-2024, el supervisor del contrato solicita al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, realizar modificación 001 Sustitución de recurso presupuestal de la vigencia 2024 a la vigencia 2025 al contrato No 67-7-20205-24 por un valor de CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CINCO PESOS $ 43.888.085 quedando de la siguiente manera: Seis millones ciento once mil novecientos quince $ 6.111.915 Vigencia 2024 y la suma Noventa y seis millones ochocientos ochenta y ocho mil ochenta y cinco $ 96.888.085 para la Vigencia 2025. Que mediante comunicación oficial No. GS-2024-102994-DEGUA del 18-12-2024, el supervisor del contrato solicita a la representante legal de la entidad ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S. su aceptación en sentido de realizar modificación 001 SUSTITUCIÓN de recurso presupuestal de la vigencia 2024 al 2025 al contrato No 67-7-20205-24 por un valor de CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CINCO PESOS $ 43.888.085. Que mediante documento de fecha 18-12-2024, suscrito por la representante legal de la entidad ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S. acepta realizar modificación 001 en sentido de SUSTITUIR recurso presupuestal de la vigencia 2024 al 2025 al contrato No 67-7-20205-24 por un valor de CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CINCO PESOS $ 43.888.085. Que de conformidad en la ley 80 de 1993, las partes están facultadas para suscribir la presente Modificación en concordancia con lo anterior, **RESUELVE:** Cláusula Primera: Modificar la cláusula VALOR DEL CONTRATO en el sentido de SUSTITUIR recurso presupuestal de la vigencia 2024 al 2025 por un valor de CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y CINCO PESOS $ 43.888.085, quedando de la siguiente manera: Seis millones ciento once mil novecientos quince $ 6.111.915 Vigencia 2024 y la suma Noventa y seis millones ochocientos ochenta y ocho mil ochenta y cinco $ 96.888.085 para la Vigencia 2025. Cláusula Segunda: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL. La presente adición se encuentra amparada mediante certificado de disponibilidad 1142 del 19-12-2024. Cláusula Tercera: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES-Las demás cláusulas del contrato principal que no hayan sido objeto de adición, ampliación, modificación o aclaración, continuaran vigentes en los mismos términos y condiciones.

	Modificación No. 002 Modificación de Prorroga al contrato No 67-7-20205-24. Que mediante comunicación oficial No. GS-2025-050917-DEGUA del 09-06-2025, el supervisor del contrato solicita a la entidad ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S., para que tenga a bien aceptar la prorroga al contrato No 67-7-20205-24 hasta el 31-10-2025, toda vez que en la actualidad se cuentan con recursos disponibles. Que mediante documento de fecha 11-06-2025, suscrito por la representante legal de la entidad ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S. acepta la prorroga al contrato No 67-7-20205-24 hasta el 31-10-2025. Que mediante comunicación oficial No. GS-2025-053272-DEGUA del 16-06-2025, el supervisor del contrato solicita al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, autorizar modificación 002 al contrato No 67-7-20205-24 en sentido de realizar prorroga hasta el 31-10-2025 justificando que la entidad prestadora del servicio ha radicado la suma $ 60.820.248 que equivale a una ejecución contractual del 59%; teniendo en cuenta el consumo promedio mensual de $ 10.000.000 el saldo disponible por ejecutar cubriría la prestación de servicios en salud hasta el mes de octubre. RESUELVE: Cláusula Primera: Modificar la cláusula PLAZO DE EJECUCIÓN del contrato No 67-7-20205-24, en el sentido de realizar prorroga hasta el 31-10-2025 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra. Cláusula Segunda: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. La presente modificación se entiende perfeccionada con la firma de las partes, para su legalización se requiere la presentación por parte del CONTRATISTA de la modificación en el amparo de las pólizas correspondientes pactadas inicialmente, dentro de los 03 días siguientes a la firma de la presente modificación. Cláusula Tercera: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES. Los demás aspectos y cláusulas del contrato principal y sus modificaciones, que no hayan sido objeto de adición, ampliación o aclaración en la presente modificación, continuaran vigentes en los mismos términos y condiciones.
Prorrogas	Prorroga No. 001: Cuatro (04) meses / Hasta 31-10-2025
Otros	NO APLICA

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1. ACCIONES ADELANTADAS:

- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 07-10-2025 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa realizar la radicación de las facturas de las diferentes atenciones brindadas a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que tengan pendiente, con su respectiva certificación de aportes para fiscales actualizadas y copias de las facturas

radicadas para la presente cuenta, esto con el fin de realizar el pago correspondiente y de esta manera evitar traumatismos durante la prestación del servicio.

- Mediante comunicación oficial No GS-2025-089441-DEGUA del 08-10-2025 se solicita a la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 la actualización de saldo en el sistema SISAP WEB del contrato No. 67-7-20205-2024 para continuidad de la prestación de servicios.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 20-10-2025 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa realizar la radicación de las facturas de las diferentes atenciones brindadas a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que tengan pendiente, con su respectiva certificación de aportes para fiscales actualizadas y copias de las facturas radicadas para la presente cuenta, esto con el fin de realizar el pago correspondiente y de esta manera evitar traumatismos durante la prestación del servicio.
- Mediante comunicación oficial No GS-2025-095128-DEGUA del 27-10-2025 se solicita a la entidad realizar la radicación de todas las facturas correspondientes a los servicios prestados en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, los cincos (05) primeros días de cada mes con su respectiva certificación de aportes parafiscales actualizadas, esto con el fin de realizar el pago correspondiente y de esta manera evitar traumatismos durante la prestación del servicio, se solicita certificación de saldo con el fin de llevar el control de consumo, así como el saldo pendiente por facturar, para verificación y seguimiento al comportamiento de la ejecución del contrato, siendo esto vital para asegurar la continuidad de la prestación de los servicios sin contratiempos y/o evitar sobre ejecución del mismo, se les recalca que las facturas deben estar debidamente cargadas en el SIIF NACION, así mismo ejercer un adecuado control de prestación de servicios ya que por ningún motivo se debe presentar sobreejecución de contratos. De igual manera, se notificó el saldo pendiente por ejecutar por un valor $ 4.234.177de la vigencia 2025 según información registrada en el SIIF Nación a corte 27-10-2025.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 30-10-2025 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa, los aportes parafiscales actualizadas con su respectiva certificación, para así, continuar con el trámite de pago.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 30-10-2025 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa el certificado de saldo en donde este descrito el valor del consumo, saldo pendiente por facturar, a fin de tomar medidas para controlar el gasto en coordinación con la oficina de referencia contrarreferencia.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

2.1 CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
Prestar los servicios, durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada.	SI	NINGUNA
Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA

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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
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 de la Policía Nacional, y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Restituir a la POLICIA NACIONAL 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 de que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09-03-2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas debito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17-09-2020 "Lineamientos para el pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No 000042 del 05-05-2020, " Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.	SI	NINGUNA
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. **9)** Garantizar la atención oportuna y de calidad a los pacientes según la entrega de un **cronograma de sesiones requeridas por la paciente.**	SI	NINGUNA
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	NINGUNA
Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	SI	NINGUNA
Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos)	SI	NINGUNA
Permitir al Auditor Medico Concurrente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que presto el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registros Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 2000 y la ley 1122 de 2007 en el articulo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112, 114 de la resolución 1531 del 2014.	SI	NINGUNA
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.	SI	NINGUNA

Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el termino de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.	SI	NINGUNA
Informar al supervisor del contrato y a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informara semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.	SI	NINGUNA
Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del articulo 50 de la ley 789 de 2002 y Articulo 1ero de la ley 828 de 10 julio de 2003, para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.	SI	NINGUNA
Permitir al Auditor Medico de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud de nuestros usuarios, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Diligenciar la documentación requerida por el contratista como son: Historia clínica, registros administrativos, formulación, incapacidades, hojas de remisión. Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS Y CIE10.	SI	NINGUNA
Formular medicamentos según el manual vigente emitido por la Dirección de Sanidad Policía Nacional, así mismo, tener en cuenta la Resolución No 718 del 11-03-2015 para la facturación de los precios de los medicamentos.	SI	NINGUNA
Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 DIPON-DITAH 14.5 del 10-03-2023, por la cual se dictan "*Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica*" respecto a cantidad de días de acuerdo al profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.	SI	NINGUNA
Deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde se compromete a entregar de manera mensual la ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un 50% - 70% - 90% - 100%, con el fin de realizar los respectivos tramites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.	SI	NINGUNA
Deberá garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS de nuestros usuarios, los cuales se deben analizar.	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios con respeto sin ningún tipo de discriminación con relación a los pacientes particulares, aclarando sus dudas, y suministrándole la información concerniente al tipo de estudio a realizar.	SI	NINGUNA

El proponente favorecido debe comprometerse a facturar los servicios dentro de los treinta (30) días siguientes a la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
Presentar mensualmente un informe estadístico en medio magnético de los RIPS (Archivos planos) sobre la atención de la usuaria, discriminando cada uno de los servicios prestados.	SI	NINGUNA
Disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contra referencia de pacientes. Debe asignar un empleado que sirva de ENLACE con la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO, entregando al supervisor el nombre, cargo del empleado, teléfonos fijos o celulares, correo electrónico, a través del cual se puedan resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.	SI	NINGUNA
Para la solicitud de autorización para la atención inicial de urgencias la entidad prestadora del servicio solicitará a la Dirección de Sanidad central de autorizaciones el aval para esta, el estará disponible las 24 horas del día en los siguientes teléfonos (1) 5804400 – extensiones 7646-7426-7695-7617 y por medio de Avantel al 3504131671-3505546128 y a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co – disan.griss-crf@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co	SI	NINGUNA
La atención de los eventos adversos generados durante la atención, es entendido como el "daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", estos gastos serán a cargo de la entidad prestadora de salud.	SI	NINGUNA
Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	SI	NINGUNA
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a la usuaria y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.	SI	NINGUNA
El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a la usuaria víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por las normas del ministerio y Secretaría de Salud.	SI	NINGUNA
INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	NINGUNA
El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido a Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla	SI	NINGUNA

única de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 los primeros cinco días del mes.		
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional de Aseguramiento en Salud No 8, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información: Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Líder del servicio de rehabilitación) Fecha de prestación del servicio. Relación de la usuaria atendida con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.	SI	NINGUNA
El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.	SI	NINGUNA

2.2 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Actualmente, en lo que va de ejecución del contrato, no se ha presentado alguna novedad, situación anormal o de relevancia.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **veinte (20) días y once (11) meses**, desde que inició el plazo de ejecución del contrato, finalizando el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

Los pagos se realizarán en mensualidades vencidas, dentro de los 60 días calendario siguientes a la radicación de la factura, (SEGÚN GUÍA F-DI-14 MANUAL DE USUARIO – MODULO RECEPCION FACTURA ELECTRONICA-MINHACIENDA, las publicaciones realizadas con la constancia de recibo a satisfacción del servicio, suscrita por el supervisor del contrato, previa presentación de los documentos a la central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, de acuerdo al turno y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la resolución 0042 del 05-05-2024, por la cual se desarrollan los sistemas de facturación electrónica de venta como titulo valor y CIRCULAR EXTERNA 016 del 09-03-2021, que a la letra dice:
"La administración del SIIF Nación implemento el "Modelo de recepción de facturas de venta, notas debito y/o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01-04-2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto general de la nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial del 09-09-2020. Aquellos proveedores o contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas debito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizara con base en los datos de la DIAN mediante un servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificara si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente y al verificarlo solicitara la consulta y vinculación de las facturas electrónica de venta

en estado "Aprobada" por el supervisor y/o tácitamente según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

La factura junto con los documentos soporte, pre radicado, planilla y constancia de aportes parafiscales, deben ser presentados en paquetes de 200 folios, según manual de archivo y correspondencia.

La RASES No 8 efectuara el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos radicados por la RASES No 8 para efectuar el pago, previo cumplimiento de los tramites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el en el articulo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

Todos los pagos a que se compromete la RASES No 8 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada a la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Deberá enviar la facturación los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 carrera 7 esquina.

4.1 Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	**$ 103.000.000**	-
Valor total de las entregas Suma de lo que se ha recibido meses anteriores-suministro	N/A	N/A
Valor total facturado Suma de lo que se ha recibido meses anteriores-servicios	**$ 100.778.508**	**98%**
Valor facturado pendiente de pago Lo que se recibió en el mes	$ 2.221.492 Saldo ya comprometido con terapias que se encuentran en proceso de atención en la entidad.	2%
Valor pagado Suma de lo que se ha pagado	**$ 100.778.508**	**98%**
Valor pendiente de entrega Lo que queda por pagar, descontando lo que se va a pagar en esta ocasión	$ 0	0%

El 100% da sumando valor total facturado + Valor facturado pendiente de pago + valor pendiente de entrega

b. 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
01	$ 2.197.335	19-12-2024	$ 2.197.335	ENFE122880 al ENFE122891	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
02	$ 1.163.295	19-12-2024	$ 1.163.295	ENFE122903 al ENFE122907	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
03	$ 590.880	27-12-2024	$ 590.880	ENFE122908 al ENFE122909	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
04	$ 572.415	27-12-2024	$ 572.415	ENFE122911 al ENFE122913	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
05	$ 1.458.735	27-12-2024	$ 1.458.735	ENFE122916 al ENFE122922	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
06	$ 129.255	27-12-2024	$ 129.255	ENFE122934	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
07	$ 7.884.555	20-02-2025	$ 7.884.555	ENFE123421 al ENFE123466	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
08	$ 3.656.070	21-03-2025	$ 3.656.070	ENFE123758 al ENFE123778	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
09	$ 4.819.365	21-03-2025	$ 4.819.365	ENFE123793 al ENFE123824	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
10	$ 4.856.295	12-05-2025	$ 4.856.295	ENFE124053 al ENFE124079	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
11	$ 7.053.630	12-05-2025	$ 7.053.630	ENFE124008 al ENFE124044	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad

12	$ 9.897.240	19-05-2025	$ 9.897.240	ENFE124521 al ENFE124571	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
13	$ 4.265.415	13-06-2025	$ 4.265.415	ENFE124411 al ENFE124517	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
14	$ 8.398.113	13-06-2025	$ 8.398.113	ENFE124850 al ENFE124894	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
15	$ 3.877.650	26-06-2025	$ 3.877.650	ENFE124908 al ENFE124926	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
16	$ 7.829.160	11-07-2025	$ 7.829.160	ENFE125038 al ENFE125089	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
17	$ 2.455.845	16-07-2025	$ 2.455.845	ENFE125034 al ENFE125056	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
18	$ 6.038.055	15-08-2025	$ 6.038.055	ENFE125149 al ENFE125184	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
19	$ 3.877.650	15-08-2025	$ 3.877.650	ENFE125112 al ENFE125133	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
20	$ 5.188.665	12-09-2025	$ 5.188.665	ENFE125568 al ENFE125593	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
21	$ 6.942.840	12-09-2025	$ 6.942.840	ENFE125411 al ENFE125442	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
22	$ 2.363.520	26-09-2025	$ 2.363.520	ENFE125747 al ENFE125760	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
23	$ 2.474.310	10-10-2025	$ 2.474.310	ENFE125771 al ENFE125783	En trámite	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
24	$ 332.370	10-10-2025	$ 332.370	ENFE125800 al ENFE125801	En trámite	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad

25	$ 443.160	10-10-2025	$ 443.160	ENFE125798 al ENFE125799	En trámite	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
26	$ 1.329.480	31-10-2025	$ 1.329.480	ENFE125814 al ENFE125821	En trámite	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
27	$ 683.205	31-10-2025	$ 683.205	ENFE125822 al ENFE125824	En trámite	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad

4.2 Entrada de Bienes

NO APLICA

5. RECOMENDACIONES

La prestación de los servicios contratados, se han venido prestando a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin ningún tipo de eventualidad o contratiempo, así mismo el contratista ha cumplido a cabalidad con cada una de las obligaciones pactadas en la minuta del contrato No 67-7-20205-2024.

6. 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___	NO APLICA.

Atentamente,

Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Jefe ESPRI Distrito Maicao
Supervisor Contrato No. 67-7-20205-2024 del 05-11-2024
Jastasja.jimenez2052@correo.policia.gov.co
3503182541

Pagina: 1 de 1	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0066		
Fecha: 12-03-2021	EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES	
Versión : 0		

Objetivo: este formato permite evaluar el desempeño de los proveedores en la ejecución de los contratos suscritos por la entidad, en las unidades con ordenación del gasto en los diferentes ámbitos de gestión, con el fin de llevar la trazabilidad y facilitar la toma de decisiones respecto al desempeño final de los proveedores; así mismo, realizar retroalimentación a los mismos para su mejora.
Aplica para dar cumplimiento a los requisitos de las normas técnicas: ISO 9001, 14001, 17025, 45001 y del Sistema Obligatorio de Calidad en Salud Decreto 1011 de 2006 artículo 3 "a los proveedores/contratistas de insumos, bienes y servicios de salud."

FECHA EVALUACIÓN: 14-10-2025	**1. DATOS DEL PROVEEDOR**				
Nombre o razón social	ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.		**Nit/cédula de ciudadanía**	900.162.322 - 6	
Dirección	Carrera 16 No 16 - 50 - San Martin		**Teléfono**	3108892236	
No. Contrato y fecha	67-7-20205-2024 del 05-11-2024	**Proveedor de:**	**Servicios de:** SALUD	Insumos/Equipo_____	Suministro de Bienes_____	Otro: Relacionar_____

2. CONCEPTOS OBJETO DE EVALUACIÓN

Los conceptos que a continuación se relacionan, permiten evaluar el desempeño del proveedor, una vez culmine la ejecución del contrato u orden de compra, para lo cual se debe tener en cuenta la trazabilidad que se lleva a cabo sobre la evaluación realizada por los supervisores en forma mensual y los recibidos a satisfacción.

CONCEPTOS TÉCNICOS/ADMINISTRATIVOS	EVALUACIÓN					CONCEPTOS CALIDAD EN (SALUD, BIENESTAR, DINAE, COMPONENTES LOGÍSTICOS, ETC.) Estos conceptos son opcionales y pueden variar de acuerdo con las necesidades de la unidad que lo adquiere (los criterios de evaluación se deben conservar, estableciendo 5 variables de evaluación para asegurar objetividad en el resultado el cual se divide entre dos(2))	EVALUACION				
	CUMPLE PLENAMENTE Y DA VALOR AGREGADO (10)	CUMPLE SATISFACTORIAMENTE Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES		CUMPLE PLENAMENTE (10)	CUMPLE PARCIALMENTE Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES
2.3. Oportunidad en la entrega de los bienes o servicios: el proveedor efectúa las entregas en los tiempos pactados, junto con la documentación que respalda su calidad (como las fichas técnicas).	10					2.6 Accesibilidad. El proveedor garantiza al usuario la posibilidad de utilizar los servicios de salud que le debe proveer el Subsistema de Salud de la Policía Nacional en su red contratada.	10				
2.2 Calidad: el producto cumple con los requerimientos técnicos establecidos en las especificaciones del contrato u orden de compra.		9				2.7 Oportunidad. El proveedor garantiza que el usuario obtenga los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.	10				
2.3. Cumplimiento en la entrega de Anexos: el proveedor efectúa la entrega en los tiempos pactados de la documentación Administrativa y en los casos que aplique de los documentos que respaldan la calidad de los bienes (como las fichas técnicas, manuales operativos, planes ambientales, etc.).		9				2.8 Seguridad. El proveedor cumple con las características estructurales, de procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas de tal manera que se minimice el riesgo de que un usuario sufra un evento adverso en el proceso de atención en salud.	10				
2.4 Nivel de servicio: el proveedor brinda de manera oportuna y efectiva el servicio y atención de requerimientos por parte del supervisor o administración, cumpliendo con las necesidades del requirente	10					2.9 Pertinencia. Grado en el cual el proveedor permite que el usuario obtenga los servicios que requiere, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.	10				

2. CONCEPTOS OBJETO DE EVALUACIÓN

Los conceptos que a continuación se relacionan, permiten evaluar el desempeño del proveedor, una vez culmine la ejecución del contrato u orden de compra, para lo cual se debe tener en cuenta la trazabilidad que se lleva a cabo sobre la evaluación realizada por los supervisores en forma mensual y los recibidos a satisfacción.

CONCEPTOS TÉCNICOS/ADMINISTRATIVOS	EVALUACIÓN					CONCEPTOS CALIDAD EN (SALUD, BIENESTAR, DINAE, COMPONENTES LOGÍSTICOS, ETC.) Estos conceptos son opcionales y pueden variar de acuerdo con las necesidades de la unidad que lo adquiere (los criterios de evaluación se deben conservar, estableciendo 5 variables de evaluación para asegurar objetividad en el resultado el cual se divide entre dos(2))	EVALUACIÓN				
	CUMPLE PLENAMENTE Y DA VALOR AGREGADO (10)	CUMPLE SATISFACTORIAMENTE Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES		CUMPLE PLENAMENTE (10)	CUMPLE PARCIALMENTE Dar valor entre (7 a 9)	CUMPLE MÍNIMAMENTE (4 - 6)	NO CUMPLE (1-3)	OBSERVACIONES
2.5 Devoluciones: en los casos que se requiera de cambios o mejoras de los bienes o servicios, por presentar un estado no apto para su uso o por que no satisface la necesidad de la entidad, ya sea en el embalaje o en el transporte de entrega o por la calidad del producto o servicio, el proveedor responde de manera voluntaria y diligente.	10					3.0 Continuidad. Grado en el cual el proveedor brinda al usuario las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.	10				
SUBTOTAL					96	**SUBTOTAL**					100
TOTAL GENERAL	98					Nota: para el caso en donde se incluyan variables adicionales en materia de calidad para dar cumplimiento a requisitos especiales de la unidad no deben superar las cinco (5) , se realiza la sumatoria de las dos evaluaciones. No se debe realizar multiplicación del resultado en el total general					

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

EXCELENTE: **10 puntos - Esta evaluación se le debe dar a los proveedores que cumplen plenamente con todas las especificaciones técnicas del contrato dentro del plazo de ejecución pactado en el contrato principal y además da valor agregado en la ejecución del mismo, superando la expectativas.**

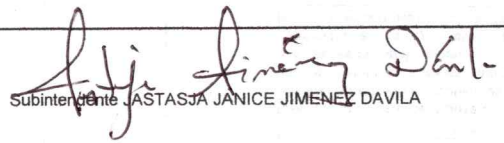
BUENO: **7 a 9 puntos - En este rango están los proveedores que cumplen satisfactoriamente con todas las especificaciones técnicas del contrato.**

REGULAR: **4 a 6 puntos- En este rango se evalúan los proveedores que han cumplido, pero en el desarrollo de sus contratos han sido requeridos por diferentes razones o han sido sancionados o han solicitado prórrogas por situaciones no imputables a la entidad en su ejecución.**

MALO: **1 a 3 Puntos. En este rango se evalúan los proveedores que no cumplieron con el objeto contractual y han sido sancionados por la entidad.**

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La entidad contratista presto sus servicios de acuerdo a lo contemplado al contrato, caracterizandose con una buena prestación de sericios y tacto humano hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional. La entidad obtuvo un puntaje de 98 puntos en la evaluación cumpliendo con un puntaje optimo durante su etapa contractual.



Subintendente JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA

GRADO, NOMBRES, APELLIDOS Y FIRMA SUPERVISOR DE CONTRATO

JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Representante Legal ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA
ESPRI COMANDO GUAJIRA

No. GS.2025-089441 **-DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1**

Maicao, 08 de octubre del 2025

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad – Atlántico

Asunto: Solicitud actualización de saldo del contrato No 67-7-20205-2024 - EN SISAP WEB

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel la actualización de saldo en el sistema SISAP WEB, del contrato No. 67-7-20205-2024 suscrito con **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.** *cuyo objeto es* **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**, toda vez que a la fecha el mismo muestra un tope de 100% en el sistema, lo cual no permite seguir autorizando los servicios requeridos por nuestros usuarios, por lo que me permito adjuntar la certificación del saldo actual del contrato con el fin se realice dicha actualización.

N° CONTRATO	SERVICIO CONTRATADO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PORCENTAJE REFLEJADO EN SISAP WEB	VALOR FACTURADO A LA FECHA	TERAPIAS EN PROCESO DE ATENCIÓN	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	PORCENTAJE REAL DE EJECUCION	VALOR A LIBERAR EN SISAP WEB
67-7-20205-2024	TERAPIAS	$ 103.000.000	100,34%	$ 98.765.823	$ 1.477.200	$ 2.756.977	96%	$ 2.756.977

Agradezco su valiosa gestión en la liberación del saldo por ejecutar teniendo en cuenta que el plazo de ejecución es hasta el 31-10-2025.

Atentamente,

Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-20205-2024 del 05-11-2024

V°B° Teniente **DAYNERIS PAOLA GARCIA MERCADO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira (E)

Anexo: 01 folio Pantallazo ejecución en el aplicativo SISAP WEB
01 folio Certificación saldo por parte de la entidad

Fecha de elaboración: 08-10-2025
Ubicación: mis/documentos

Carrera 15 No 16 - 28 – Maicao (La Guajira)
E-mail: degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

Red	Departamento	Región	Ciudad	Entidad Prestadora	Valor Contrato	Valor Autorizado	% Autorizado	Saldo Contrato	Valor Contratado CUPS	Contrato	Fecha Final	Acción
RED EXTERNA	GUAJIRA	8	MAICAO	ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS	$103,000,000.00	$103,345,143.00	100.34	($345,143.00)	$18,465.00	067-7-200205-24	31/10/2025	Elegir

Maicao, 07 de octubre del año 2025

Señores
POLICIA NACIONAL
Supervisor de Contrato

Asunto: Certificación ejecución presupuestal contrato No. **N. 67-720205-2024**

Mediante la presente me permito informar el valor pendiente por ejecutar del contrato No. **N. 67-720205-2024** por los servicios médicos prestado a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del Departamento de la Guajira municipio de Maicao.

TOTAL PRESUPUESTO $103.000.000

TOTAL FACTURADO: $98.765.823

PROCESO DE ATENCION: $1.477.200

SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR: $2.756.977

Lo anterior es para su conocimiento y fines pertinentes.

Johanis Guzmán Robles

Atentamente,
JOHANIS P. GUZMAN ROBLES
Coordinadora Administrativa

ENLASALUD IPS
Enlazado a tu Bienestar

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
COMANDO DEPARTAMENTO POLICIA GUAJIRA
ESPRI COMANDO GUAJIRA

No. GS-2025- 095128 **- DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1**

Recibí Johana Arrieta 27/10/2025

Maicao, 27 de octubre del 2025

Señora
JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Representante Legal ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
NIT. 900.162.322 - 6
Carrera 16 No 16 - 50 - San Martin
Maicao – La Guajira
Tel: 3108892236
Email: enlazatealasaludlpssas@gmail.com

Asunto: Notificación de saldo y otros compromisos

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a la empresa **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.** con el NIT. 900.162.322-6, tenga a bien realizar las radicaciones de los servicios prestados correspondientes en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, tal como se encuentra estipulado en el contrato No. 67-7-20205-2024 del 05-11-2024 suscrito con la señora JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.100.622.786 Expedida en Morroa (Sucre), cuyo objeto es la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA".**

De igual manera, me permito notificar el saldo por ejecutar de la vigencia 2025 según información registrada en el SIIF Nación a corte 27-10-2025, suministrado por el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así:

Saldo SIIF Nación Vigencia 2024: $ 6.111.915
Saldo SIIF Nación Vigencia 2025: $ 92.653.908
Total Saldo SIIF Nación ejecutado: $ 98.765.823

Saldo por Ejecutar: $ 4.234.177

Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de garantizar el adecuado cierre de la vigencia actual y el seguimiento a la ejecución del contrato, se requiere:

- Certificación de saldo, en donde este descrito el valor del consumo, saldo pendiente por facturar, a fin de tomar medidas para controlar el gasto en coordinación con la oficina de referencia contrarreferencia.
- Verificar la vigencia de las autorizaciones, el cual es válida por 90 días desde la generación de la misma.
- Verificar las autorizaciones pendientes por facturar, que en ningún caso deben exceder el saldo por ejecutar del contrato.

- Se recuerda la obligatoriedad de **radicar dentro de los primeros cinco (05) días de cada mes** los servicios prestados a los usuarios en el mes inmediatamente anterior, en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, cuyas facturas deben estar **debidamente aprobadas en el aplicativo SIIF NACIÓN**, es de aclarar, que **no se deben acumular facturación de meses ni vigencias anteriores.**
- **Toda la facturación por servicios prestados debe ser radicadas al correo electrónico institucional: kasandra.pabon@correo.policia.gov.co para que así, se proceda a la aprobación de las facturas en el SIIF NACION por parte del supervisor del contrato.** Por tanto, NO se deben cargar las facturas al correo: degua.upres-fac@policia.gov.co debido a que en ese correo NADIE aprueba las facturas, ya que ese usuario no tiene privilegios.
- Ejercer un adecuado control de la prestación de servicios con el fin de evitar sobreejecución del contrato ya que la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con recursos adicionales a lo estipulado en el contrato.
- Mantener una comunicación constante acerca del desarrollo del contrato para subsanar cualquier inconveniente que se pueda presentar.

Lo anterior, como verificación y seguimiento al comportamiento del contrato, que permita tomar las acciones que correspondan tales como, adiciones, prorrogas y nuevos procesos, siendo esto vital para asegurar la continuidad de la prestación de los servicios sin contratiempos y/o **evitar sobreejecución del mismo**, ya que no se aceptará sobreejecución del contrato por lo que es indispensable realizar un seguimiento permanente y eficiente del gasto.

Es vital recordar, que se debe informar oportunamente cualquier inconveniente y continuamente realizar seguimiento a la ejecución ya que también es responsabilidad del contratista evitar la sobreejecución.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-20205-2024

Elaboró: Subintendente Jastasja Janice Jiménez Dávila
Jefe ESPRI Distrito Maicao
Revisó: Subintendente Jastasja Janice Jiménez Dávila

Fecha de elaboración: 27-10-2025
Ubicación: mis/documentos

Carrera 15 No 16 - 28 – Maicao (La Guajira)
E-mail: degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

Maicao, 31 de octubre del año 2025

Señores
POLICIA NACIONAL
Supervisor de Contrato

Asunto: Certificación ejecución presupuestal contrato No. **N. 67-720205-2024**

Mediante la presente me permito informar el valor pendiente por ejecutar del contrato No. **N. 67-720205-2024** por los servicios médicos prestado a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del Departamento de la Guajira municipio de Maicao.

TOTAL PRESUPUESTO $103.000.000

TOTAL FACTURADO: $100.778.508

ENLASALUD IPS
Enlazado a tu Bienestar

PROCESO DE ATENCION: $2.221.492

VALOR PENDIENTE POR EJECCUTAR: 0

Lo anterior es para su conocimiento y fines pertinentes.

Johanis Guzmán Robles

Atentamente,
JOHANIS P. GUZMAN ROBLES
Coordinadora Administrativa

ENLASALUD IPS
Enlazado a tu Bienestar

CERTIFICACION PAZ Y SALVO DE APORTES PARAFISCALES

Yo **JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.100.622.786 expedida en Morroa Sucre, en calidad de Representante Legal de la sociedad **ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS**, identificada con NIT **900.162.322-6**, y **WILFRAN MATOS GUZMÁN**, identificado con cedula de ciudadanía No. 72.233.379 expedida en Barranquilla, en calidad de Contador Público de la Empresa, **CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, y los correspondientes a aportes parafiscales son Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Caja de Compensación Familiar, con **Planillas No.** 9493010018 dentro de los términos de ley de conformidad con las normas vigentes, según Ley 789 de 2002 Artículo 50 y Ley 828 de 2005 Artículo 1. Del mismo modo certifico que he realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina.

Certifico además que A LA FECHA no hay saldos a mi cargo derivado de los aportes parafiscales y seguridad social a que estoy obligado de conformidad con las normas vigentes

Expedido en Barranquilla a los treinta y un (31) días del mes de octubre del DOS MIL VEINTICINCO. (2025).

Johana Arrieta O.

JOHANA ARRIETA ORTEGA
CC. No 1.100.622.786
Representante Legal
ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS
900.162.322-6

WILFRAN MATOS GUZMAN
T.P. No 141197-T
Contador Publico

Dirección: Carrera 16 # 16-50.
Teléfonos: +57 7252165- 3108892236
Página web: Enlasaludips.com.co
Email: enlazatealasaludipssas@gmail.com
Maicao, La Guajira

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900162322	6	ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ENLAZATEALASALUDIPSSAS RIOHACHA	CL 11 A # 10 - 93	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7272893	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1834160933	9493010018	E	2025/10/07	2025/10/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$32,786,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ENLAZATEALASALUDIPSSAS RIOHACHA (45 Afiliados)																								$84,793,366	$43,568,400			$84,793,366	$40,529,700			$83,559,666	$3,272,700			$84,793,366		$4,323,600		$83,559,666	$4,092,100		$32,786,200
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 10 - ASISTENCIAL (14 Afiliados)																								$28,573,367	$4,574,900			$28,573,367	$3,574,900			$27,339,667	$4,093,700			$28,573,367		$666,600		$27,339,667	$4,367,200		$44,274,300
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (14 Afiliados)																								$28,573,367	$4,574,900			$28,573,367	$3,574,900			$27,339,667	$4,093,700			$28,573,367		$666,600		$27,339,667	$4,367,200		$44,274,300
1	CC	1003154466	ARISTIZABAL MARIA	X																		25-14	16	$1,373,867	$219,900	EPS018	16	$1,373,867	$171,800	CCF30	16	$1,373,867	$55,000	14-11	16	$1,373,867	2.436%	$33,500	16	$1,373,867	$68,800	No	$549,000
2	CC	1123414542	AROCHA MARIA																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	CCFC5	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
3	CC	1124057338	BARROSO XIOMARA																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPS041	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
4	CC	1124164220	BRAND JENNIFER																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPS037	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
5	CC	1006889407	CARABALLO SAID																			23030 1	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF30	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	2.436%	$53,600	30	$2,200,000	$110,000	No	$878,600
6	CC	1006743910	GONZALEZ ENDER																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPSIC4	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
7	CC	1082171772	MEZA SHAMARA																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPS037	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
8	CC	1118837017	MUÑIZ MARINES																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
9	CC	1124363914	PEINADO JERSON																			23030 1	30	$2,100,000	$336,000	EPSIC4	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
10	CC	1124040496	PEREZ MARYURIS																			23030 1	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
11	CC	63481710	PRIETO JOHANA											X								23030 1	26	$1,233,700	$197,400	EPSIC4	26	$1,233,700	$154,300	CCF30	0	$0	$0	14-11	26	$1,233,700	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$351,700
12	CC	63481710	PRIETO JOHANA																			23030 1	4	$189,800	$30,400	EPSIC4	4	$189,800	$23,800	CCF30	4	$189,800	$7,600	14-11	4	$189,800	2.436%	$4,700	4	$189,800	$9,500	No	$76,000
13	CC	1006734457	SOLANO BREILIS																			25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPS041	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
14	CC	1122415977	TERAN VERONICA																			23030 1	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
15	CC	1122820999	VIDAL ORALGIS																			23030 1	30	$2,576,000	$412,200	EPS005	30	$2,576,000	$322,000	CCF30	30	$2,576,000	$103,100	14-11	30	$2,576,000	2.436%	$62,800	30	$2,576,000	$128,900	No	$1,029,000

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900162322	6	ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ENLAZATEALASALUDIPSSAS RIOHACHA	CL 11 A # 10 - 93	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7272893	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1834160933	9493010018	E	2025/10/07	2025/10/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$32,786,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				45	$13,568,100	$0	$0	$13,568,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	17	$5,005,500	$0	$0	$5,005,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	25	$7,807,500	$0	$0	$7,807,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$755,100	$0	$0	$755,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				45	$1,323,600	$0	$0	$1,323,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	45	$1,323,600	$0	$0	$1,323,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				45	$3,272,700	$0	$0	$3,272,700
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	45	$3,272,700	$0	$0	$3,272,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				45	$10,529,700	$0	$0	$10,529,700
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	9	$1,884,200	$0	$0	$1,884,200
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	3	$645,900	$0	$0	$645,900
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$262,500	$0	$0	$262,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	7	$1,714,400	$0	$0	$1,714,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	5	$1,318,200	$0	$0	$1,318,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$440,100	$0	$0	$440,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$4,264,400	$0	$0	$4,264,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				45	$2,455,400	$0	$0	$2,455,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	45	$2,455,400	$0	$0	$2,455,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				45	$1,636,700	$0	$0	$1,636,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	45	$1,636,700	$0	$0	$1,636,700
TOTAL				45	$32,786,200	$0	$0	$32,786,200