Página 1 de 10	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		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8

No. GS-2025- 089329 **- DEATA – 20.1**

Soledad, 13 de septiembre 2025

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Av. Circunvalar # 45-124
Soledad – Atlántico

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 67-7-20036-2025

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __X__ **o FINAL** _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	01-07-2025	**Hasta**	31-07-2025

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:

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

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

Mediante comunicación oficial GS-2025-007764-REGI8 del 26-05-2025, El señor teniente coronel, MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS obrando en calidad de jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor SM06. ANDRES SANCHEZ MORIONES

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. De informes de supervisión presentados y publicados en Colombia Compra Eficiente: 1**

1. Informe de supervisión del mes de mayo, periodo comprendido entre el 26/05/2025 y el 31/05/2025, presentado mediante comunicación oficial N° GS-2025-080145-DEATA del 22/08/2025.
2. Informe de supervisión del mes de junio, periodo comprendido entre el 26/05/2025 y el 31/05/2025, presentado mediante comunicación oficial N° GS-2025-080190-DEATA del 22/08/2025.

Información del contrato

Contrato No. / Orden de compra No.	67-7-20036-2025
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	Prestación del servicio de rehabilitación integral consistente en terapia ocupacional, terapia del lenguaje, terapia física y terapia psicológica a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico.
Contratista	SERFAR Limitada
Representante legal	Gustavo Ángel Quiroga
Valor inicial del contrato u orden de compra	Ciento treinta millones de pesos ($110.000.000)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No aplica
Valor total del contrato u orden de compra	$110.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	1 Mes y 6 Días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	26-05-2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30-06-2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30-06-2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30-09-2025
Adiciones	No aplica
Modificatorios	No aplica
Prórrogas	Modificatorio 001 prorroga por 3 meses
Otros	No aplica

NOTA: Del recurso total asignado del contrato, a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico**,** se le estableció el siguiente recurso, así:

UPRES DEATA *– Ciento diez millones de pesos $110.000.000 el cual hace referencia al* ***100%*** *sobre el total de la Orden de Compra.*

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

- Se programa reunión presencial con la representante de la entidad, para presentación como supervisor, coordinar la facturación y agendamientos de los usuarios de manera oportuna.

- Se realiza reunión con la entidad el día 10 de junio, donde se indicó las fechas de facturación y envío de matriz para programación y autorización de los usuarios.
- Mediante comunicación oficial GS-2025-054666-DEATA se solicita a la entidad aceptar prorroga por tres meses más al estipulado en el contrato
- Mediante correo electrónico la entidad acepta la prorroga y se envía comunicación oficial GS-2025-054732-DEATA al ordenador del gasto RASES N° 8 para su autorización y trámite administrativo.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES TÉCNICAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual	SI	
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	
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	
Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la **Regional de Aseguramiento en Salud no.8**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única	SI	
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros	SI	
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	
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	
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	
Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda	SI	
Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo, 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	
En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor	SI	

En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS	SI	
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias	SI	
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	
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 y cada una de las IPS sedes alternas puestas 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	
Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).	SI	
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 Regional de Aseguramiento en Salud no.8 ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, 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 (Jefe de Referencia y Contrarreferencia) ● Fecha de prestación del servicio ● Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al	SI	

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		
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	
El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta	SI	
Se requiere que el servicio se preste en Sabanalarga, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia	SI	
Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento	SI	
El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato	SI	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

<table>
<tr><th>CONDICIONES TÉCNICAS GENERALES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>Experiencia del Proponente.
Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación y/o contratos ejecutados con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.
El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y calidad del servicio prestado.
Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>Acreditación Del Personal:
El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:
<table>
<tr><th>RECURSO HUMANO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>TERAPEUTAS OCUPACIONALES</td><td>4</td></tr>
<tr><td>FONOAUDIOLOGO</td><td>4</td></tr>
<tr><td>FISIOTERAPEUTAS</td><td>4</td></tr>
<tr><td>PSICOLOGOS</td><td>4</td></tr>
</table>
Anexando para verificación:
- Fotocopia Título académico de pregrado o especialidad según corresponda (para el personal profesional)
-Fotocopia de la tarjeta profesional o resolución emitida por el ente territorial que corresponda.
- Inscripción en el RETHUS,</td><td>SI</td><td></td></tr>
</table>

El oferente deberá diligenciar y aportar con la oferta; el Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO por cada profesional.	SI	
Capacidad Operativa: El Oferente garantiza que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación.	SI	
Capacidad Instalada (Instalaciones): El Oferente deberá contar todos los servicios en la misma sede, que cumpla con requisitos mínimos de habilitación; y cuente con los espacios locativos que permita garantizar, la atención así: * Áreas terapéuticas para trabajo grupal (mínimo 2 áreas) * Consultorios terapéuticos independientes para trabajo individual (mínimo 6 consultorios) * Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas * Baños independientes para hombres y mujeres. Los baños para personas con discapacidad para hombres y mujeres, los cuales deben contar con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas * Las instalaciones deben tener buena iluminación y ventilación. * La sede donde se ejecuta el contrato debe tener buena accesibilidad para personas en condición de discapacidad. * Las instalaciones deberán cumplir con los requisitos fijados para prestar el servicio por el sistema obligatorio de garantía de la calidad de acuerdo a la resolución 2003 del 2014 y de acuerdo a la normatividad vigente. * Las instalaciones eléctricas deben estar en buenas condiciones con sus protectores para descargas eléctricas. * Las instalaciones deben cumplir lo establecido de acuerdo a la normatividad vigente al momento de dar inicio el contrato. * Con el fin de brindar comodidad y oportunidad a nuestros usuarios, el oferente debe ofertar todos los servicios requeridos en una misma sede. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, se deberá informar al Supervisor del contrato, quien realizara la respectiva verificación del inmueble y emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.	SI	
El Oferente se compromete a cumplir con la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". 3. Resolución 1043 de 2006: Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, para habilitar los servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones. 4. La Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud”. 5. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. 6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional concernientes al objeto del presente proceso.	SI	
El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social, mediante el cual, certifique la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: • PSICÓLOGIA • TERAPIA OCUPACIONAL • TERAPIA DEL LENGUAJE • FISIOTERAPIA Así mismo, está obligado a mantener vigentes y habilitados los servicios durante la ejecución del contrato.	SI	

Modelo de Atención en Salud: El oferente deberá entregar junto con la oferta el MODELO DE ATENCION EN SALUD.	SI	
Persona Enlace: El oferente se compromete a nombrar un coordinador para atender los requerimientos solicitado por la Unidad Prestadora de Salud Atlántico; los cuales serán gestionados a través del supervisor del contrato. Para ello deberá certificar en su oferta la (s) personas que serán enlace de la Entidad ante la UPRES DEATA, a través de la cual se informe: **Nombre:** _____ **Cédula de Ciudadanía:**_____ **Teléfonos:**_____ **Correo electrónico:**_____	SI	
El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta certificado no superior a tres meses emitido por las Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (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 del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	
El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".*	SI	
El oferente garantiza que desarrollará el siguiente programa: **TERAPIAS INTEGRALES A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE PATOLOGIAS NEUROMUSCULARES O COGNITIVAS, A TRAVÉS DE ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS, INTERDISCIPLINARIAS INCLUIDAS DENTRO DEL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL, PROPICIANDO ESTRATEGIAS EFICACES PARA CONSEGUIR SU MÁXIMA AUTONOMÍA, INTERACCIÓN, DESEMPEÑO Y/O REHABILITACIÓN INTEGRAL COGNITIVA, CON SERVICIOS DE ORIENTACIÓN Y ASESORÍA A LOS PADRES O CUIDADORES PRIMARIOS MEDIANTE HERRAMIENTAS PARA LA ACEPTACIÓN, COMPRENSIÓN Y MANEJO DE SU DIAGNOSTICO**. El programa debe incluir: a. Estructuración de planes de intervención, informes de evolución que deben cumplirse dentro el tiempo estipulado (trimestral) acordes a cada caso particular. b. Sesiones individuales con participación de los diferentes profesionales, en espacios exclusivos, dependiendo del caso o necesidad del usuario se realizarán de manera grupal. c. Se deberá entregar un acta por las Juntas del equipo interdisciplinario realizado con anexos fotográficos y firmas de asistencia al supervisor del contrato. d. La atención de los usuarios por primera vez deberá ser en un tiempo no mayor a 3 días, permitiendo a los pacientes acceso oportuno a su tratamiento. e. Talleres para el desarrollo de habilidades en expresiones artísticas o lúdicas. f. Manejo y orientación a padres de familia, con el fin de brindar herramientas de empoderamiento, mínimo dos (02) durante la ejecución del contrato. Se deberá entregar un acta por cada actividad realizada con anexos fotográficos y firmas de asistencia.	SI	

Adición De Servicios En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que él (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.	SI	
Informar Ejecución del Contrato: El oferente se compromete a presentar de manera mensual, la ejecución del contrato al Supervisor; e informar de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • En un Noventa por Ciento (90%) Esto con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar.	SI	

CONDICIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Evaluación Interdisciplinaria: El oferente se compromete a realizar la **evaluación inicial** a cada usuario, a través del equipo interdisciplinario conformado por fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología y psicología; con la finalidad de establecer el estado actual del paciente, proyectar el plan de trabajo el cual será socializado a su grupo familiar y/o cuidador, con el fin de lograr el compromiso de participación activa y permanente por parte del mismo. Realizar la **evaluación final,** en la que soporten el pronóstico y logros de cada usuario; haciendo entrega del **informe de rehabilitación al familiar del paciente con copia al supervisor del contrato.**	SI	
El oferente prestará el servicio a los usuarios de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la orden de autorización emitida por la oficina de referencia y contrarreferencia, orden de remisión y documento de identificación del paciente, sin requerir váucher o documentes adicionales.	SI	
El oferente deberá realizar las actividades terapéuticas a nivel individual y la intensidad en cada una de las áreas de tratamiento serán mínimo de 30 minutos. Estarán acordes a la etapa del ciclo vital, compromiso de discapacidad y necesidades específicas del usuario.	SI	
El oferente permitirá el acceso del Supervisor del Contrato y/o profesional delegado, previa notificación a la Entidad; para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran durante la ejecución del contrato. Así mismo, permitirá el acompañamiento del familiar y/o cuidador durante el proceso terapéutico.	SI	
El oferente certifica; que el servicio terapéutico será prestado por profesionales idóneos y certificado en cada área, y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes.	SI	

En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, por cuanto el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio.	SI	
El oferente deberá responder por los eventos adversos que surjan en desarrollo de la prestación del servicio y comunicar de manera inmediata, con un término no superior a 12 horas de ocurrido el evento. Así mismo; realizará el análisis de casos mediante Protocolo de Londres en un plazo no mayor a 7 días.	SI	
El oferente deberá contar con el programa de seguridad del paciente; cumpliendo con los lineamientos para su implementación; establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	
El oferente deberá atender los requerimientos que se puedan derivar de las PQRS recepcionadas en la UPRES DEATA, relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente proceso; y aportar los insumos al supervisor del contrato, que permita solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora correspondientes, formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar.	SI	
El oferente remitirá de manera semanal al Supervisor del Contrato, el registro de inasistencias de los usuarios; con el fin de verificar la adecuada prestación del servicio; así como, el desarrollo y adecuada ejecución del contrato.	SI	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:

Situaciones de relevancia, mediante comunicado oficial GS-2025-011635-REGI8, se notifica la auditoría realizada a la entidad SERFAR IPS, por parte de auditora GARCA RASES 8 RUBEL DE LA HOZ, en la cual se le deja a la entidad observaciones y plan de mejoramiento de acuerdo al mecanismo de agendamiento de citas médicas y se recomienda realizar la entrega de la programación de la atención al usuario o al acudiente por escrito o por correo, entregar informe de evolución e inasistencias de los pacientes.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **(66)** días calendario desde que inició el plazo de ejecución de la orden de compra, restando **(60)** días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, cancelara el valor del contrato a favor del contratista dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial en la oficina central de cuentas del Establecimiento de Sanidad Policial Atlántico con los siguientes soportes: recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato, presentar una relación detallada especificando el trabajo realizado al equipo, los repuestos reemplazados y el valor correspondiente, la cual debe ser firmado por el supervisor y el contratista, la acreditación de que le contratista se encuentra al día con los pagos de los aportes parafiscales relativos al sistema general de salud y al Sena, ICBF y caja de compensación (ley 828 de 2003). El pago se hará a la siguiente cuenta:

NOMBRE DEL BENEFICIARIO: SERFAR LIMITADA
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: CUENTA DE CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 44200015415
OFICINA: 60536041133

1.1. 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	$110.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 58.652.745	53.3%
Valor total facturado	$ 58.652.745	53.3%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0	0%
Valor pagado	$ 58.652.745	53.3%
Valor pendiente de entrega	$51.347.255	46.6%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Glosa	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001	$ **59,211,429**	15/06/2025	**$ 558,684**	$58.652.745	001	$56.306.635	$2.346.110	328561625

4.2. Entrada de Bienes

- No aplica

5. RECOMENDACIONES

- No aplica

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 de la Orden de Compra, 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 Julis Bockelman

SI **JULIS BOCKELMAN BENITEZ**
Supervisor contrato No. 67-7-20036-2025
Correo electrónico: julis.bockelman3937@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3004310090