No. GS-2026- 000008 **- DEUIL-UPRES-29.25**

Neiva, 01 ENE 2026

Señor capitán
EDER STEVEN BARRERO GAONA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila
Neiva

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 98-8-20351-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **O FINAL** ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/12/2025	Hasta	01/01/2026

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014"*, y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2025-136318-DEUIL del 01/012/2025, la señora Capitán RUTH STELLA CARMONA PUERTA, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Intendente Jefe MONICA VIVIANA TORRES GONZALEZ Jefe del ESPCO CLINICA DEUIL.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 00

Información del contrato u orden de compra.

Contrato No. / Orden de compra No.	98-8-20351-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.".
Contratista	ZEGEN SUMINISTROS MÉDICOS SAS
Representante legal	DANIELA FIRIGUA MONTERO

Valor inicial del contrato u orden de compra	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON UN CENTAVOS ($ 119.177.441,01) M/LEGAL IVA INCLUIDO. Distribuidos de la siguiente manera así: para la vigencia 2025 un valor de CINCUENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS CON TREINTA Y SIETE CENTAVOS ($ 55.679.210,37) M/LEGAL IVA INCLUIDO y para la vigencia 2026 un valor de SESENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS ($ 63.498.230,64) M/LEGAL IVA INCLUIDO.
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N.A
Valor total del contrato u orden de compra	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON UN CENTAVOS ($ 119.177.441,01) M/LEGAL IVA INCLUIDO.
Plazo de ejecución inicial	31/03/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01/12/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/03/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	
Adiciones	
Modificatorios	
Prorrogas	
Otros	No Aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

El contratista cumplió con las obligaciones pactadas en el contrato, ya que No presento llamados de atención y tampoco se reportaron novedades durante el mes de Diciembre de 2025, es importante recordar que se deberá seguir dando cumplimiento con las obligaciones y compromisos.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	OTRAS CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
1	El contratista presento **CERTIFICACIÓN DE COMPLETA GARANTÍA EN LA CALIDAD** sobre la materia prima utilizada, condiciones de almacenamiento en el transporte, conservación de cadena de frío si es el caso y estabilidad de los insumos. La garantía de calidad de los insumos se determinará en número de meses expuesta en la propuesta **sin ser inferior a doce (12) meses**.	SI	NINGUNA

2	El contratista certifico mediante documento escrito firmado por el representante legal, la entrega y el cumplimiento de la unidad de medida (Caja, paquete, sobre, galón, frasco, rollo, bolsa y unidad) establecida en los diferentes lotes del presente contrato.	SI	NINGUNA
3	**EMBALAJE:** El contratista asegurará la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento de cada insumo.	SI	NINGUNA
4	**FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS:** El contratista anexo certificación de la fecha de vencimiento de los elementos, cuando estos mismos sean entregados al almacén de la Unidad Prestadora de Salud Huila, la Cual no deberá ser inferior a **24 meses calendario según su fecha de entrega.** Salvo para aquellos casos que, por características propias del insumo, no pueda asegurarse una vida útil mayor.	SI	NINGUNA
5	**ENTREGA OPORTUNA:** El contratista certifico que durante la ejecución del contrato realizará la entrega oportuna de los insumos quirúrgicos relacionados en el presente contrato, previo los requerimientos hechos por el supervisor del contrato, en un **plazo de tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas.**	SI	NINGUNA
6	El contratista CERTIFICO la entrega de INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS en el almacén de la Unidad Prestadora de Salud Huila ubicado en la ciudad de Neiva – Huila, en la carrera 22 sur No 26ª-21 Barrio Fronteras del Mileno.	SI	NINGUNA
7	**ANEXAR LA TOTALIDAD DE LOS REGISTROS INVIMA:** El contratista deberá ajustarse a los requisitos previstos en las normas del Ministerio de Salud, del INVIMA; igualmente debe presentar **registro sanitario INVIMA para cada uno de los ítems**. En caso de que el elemento no requiera este registro, se debe anexar certificación expedida por el INVIMA en tal sentido.	SI	NINGUNA
8	El contratista nombrará una persona de enlace con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, a quien se recurrirá para la solución de eventualidades, casos de fuerza mayor, requerimientos críticos y/o situaciones de mayor complejidad que puedan requerir gestión oportuna.	SI	NINGUNA
9	El contratista **deberá garantizar el cambio de los insumos que presenten cualquier defecto, mala calidad, dentro de los ocho (08) días calendarios siguientes al requerimiento**, sin costo alguno. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato, previo informe del almacenista de la Unidad Prestadora de Salud.	SI	NINGUNA
10	El contratista **garantizara el sostenimiento de los precios durante la ejecución de proceso de contratación, junto con las prórrogas a que haya lugar.** Todos aquellos valores adicionales relacionados con peajes, transportes, fletes y demás son de cargo del contratista.	SI	NINGUNA
11	El contratista **garantizara** que las marcas ofertadas dentro de la propuesta para cada uno de los elementos, serán las entregadas. *Por último, se indica que, se deberá mantener de forma permanente actualizada la información de su producto ante el registro INVIMA.*	SI	NINGUNA
12	El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".*	SI	NINGUNA

13	El contratista entregara y suministrarán los dispositivos médicos con una vida útil superior al 75 % otorgada por el INVIMA en su registro sanitario, contados a partir de la fecha de la entrega de los dispositivos médicos en la institución; para aquellos casos que el elemento por características propias no se pueda asegurar una vida útil mayor, el proveedor deberá adjuntar una carta de compromiso al momento de presentar la oferta, para cambio del elemento si el producto no es utilizado antes de su fecha de expiración. La anterior certificación, no exime del cambio de lo contratado insumos, dispositivos médicos, material médico-quirúrgico cuando estos se notifiquen con seis meses de anterioridad a la fecha de vencimiento, el contratista será el responsable de lo expuesto anteriormente o el fabricante según sea el caso.	SI	NINGUNA
14	Si la Unidad Prestadora de Salud Huila llegase a requerir un insumo médico quirúrgico que no se encuentre pactado o contratado en el presente proceso, el contratista se compromete a conseguir dicho insumo médico quirúrgico en un plazo no mayor 24 horas previa cotización por el supervisor y autorización del ordenador del gasto.	SI	NINGUNA
15	El contratista deberá cambiar los elementos objeto del presente contrato, en un período no superior a 8 (ocho) días calendario, en el caso que el INVIMA ordene el retiro del mercado. El cambio se solicitará por parte del supervisor del contrato.	SI	NINGUNA
16	El contratista se compromete a realizar el respectivo cambio y reposición de los dispositivos en la eventualidad que se presenten novedades descritas más adelante, en un plazo de 10 días calendario por otro con iguales características dejando los respectivos documentos soporte de recepción y/o entrega, así: · Averías en el momento de la entrega · Dispositivos entregados con fechas de vencimiento y una vida útil inferior al 75 % otorgada por el INVIMA en su registro sanitario, contados desde la fecha de la entrega de los mismos. · Elementos entregados y que no corresponden a lo contratado en descripción y/o cantidad. · Defectos técnicos de calidad graves y críticos que inhabiliten el elemento para su uso humano. · Devolución de dispositivos médicos próximos a cumplir sus últimos 6 (seis) meses de vida útil. · Deterioro físico del embalaje o el empaque primario y/o secundario, que pueda comprometer la calidad del producto entregado.	SI	NINGUNA
17	Las unidades de medida de los insumos se expresarán en la misma forma como se identifican los ítems relacionados. Cuando se ofrezca en una unidad diferente, el oferente hará la equivalencia respectiva en las unidades solicitadas y el precio será coherente con el contratado sin sufrir sobrecostos o diferencias.	SI	NINGUNA
18	El contratista **CERTIFICO** que entregará con el respectivo soporte técnico y tecnológico los insumos que los requieran, para el caso (incubadora para indicadores biológicos a vapor e indicadores biológicos de peróxido de hidrogeno), de acuerdo a las condiciones técnicas descritas. El mantenimiento preventivo de los equipos está bajo la responsabilidad del Oferente (mínimo uno durante la ejecución del contrato). En caso de presentar fallas técnicas los equipos estas serán resueltas por El contratista quien contara con el apoyo técnico por un ingeniero electrónico o biomédico en la ciudad de Neiva que garantice una respuesta oportuna en un plazo máximo de 48 horas ya sea mediante reparación o el cambio del equipo; sin costos adicionales para la Policía Nacional.	SI	NINGUNA
19	**ENTREGA FICHA TÉCNICA DE CADA ÍTEM:** El contratista deberán entregar la totalidad de las fichas técnicas de cada producto expedida por el fabricante o distribuidor, con las características mínimas exigidas en el presente anexo, identificación del producto, composición, presentación, la cual debe concordar con lo exigido en la Aceptación de Oferta, legible, en idioma español,; igualmente el contratista deberá ajustarse a los requisitos de la Agencia Regulatoria Nacional INVIMA (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y	SI	NINGUNA

	Alimentos) quien aplica las normas sanitarias asociadas al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria. Para lo cual cada elemento debe ajustarse a dicho registro (plasmado en la ficha técnica) que acrediten que los productos a suministrar cumplen con las condiciones técnicas o de fabricación exigidas. En caso que el elemento no requiera este registro, debe estar especificado en la ficha técnica y anexar el registro INVIMA donde se verifique dicha información.		
20	**CERTIFICACION DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO:** En concordancia con el Decreto 3770 de 2004, Decreto 4725 de 2005 y la Resolución 4002 de 2007 el contratista anexo los siguientes documentos, según corresponda:	SI	NINGUNA
	· **Si es distribuidor:** Acta de inspección, de vigilancia y control higiénico sanitario expedido por la autoridad competente.	SI	NINGUNA

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
CARACTERISTICAS TECNICAS	SI	NINGUNA

1.1 **NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:**

Ninguna

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando **(90)** días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Unidad Prestadora de Salud Huila, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación de bienes y servicios de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora de Salud Huila, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: ZEGEN SUMINISTROS MEDICOS SAS
BANCO: DAVIVIENDA.
TIPO DE CUENTA: AHORROS DAMAS
NUMERO DE CUENTA: 455200215636

4.1. Ejecución Financiera y Pagos: En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

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	$ 119.177.441,01	100,00%
Valor total de las entregas	$ 55.679.210,37	46,72%
Valor total facturado	$ 55.679.210,37	46,72%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	0,00%
Valor pagado	$ 55.679.210,37	46,72%
Valor pendiente de entrega	$ 63.498.230,64	53,28%

a. 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	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
RAS 01	$ 55.679.210,37	16/12/2025	$ 55.679.210,37	FE-13610/ NC 55	Valor pagado	-	Valor pagado

5. RECOMENDACIONES

Continuar con el cumplimiento a las obligaciones pactadas en el contrato No. 98-8-20351-25

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI__x__**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

Intendente jefe MONICA VIVIANA TORRES GONZALEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deuil
Supervisor Contrato No. 98-8-20351-25
Correo electrónico: monica.torres@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3218307333