No. GS-2026- 014552 -DEANT - UPRES GRULO

Ciudad y Fecha: Envigado, 15 de enero de 2026

Señor (a) capitán
EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquia (E)
Carrera 43ª 48c sur 45
Envigado

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 102-7-20459-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _____ O FINAL __X____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/12/2025**	**Hasta**	**31/12/2025**

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

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial GS-2025-398853-DEANT, con fecha 02 de diciembre de 2025, el señor Mayor, CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO, obrando en calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Antioquia, nombre como encargado del cargo Responsable del área de mantenimiento de equipos Biomédicos y puede ejercer como supervisor, control y ejecución, seguimiento y verificación del cumplimiento del contrato u orden de compra del asunto al señor Subintendente JOSE DAVID CAMPIÑO HOLGUIN.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 1 Informe

1. Informe de supervisión del mes de octubre del periodo comprendido entre el 01/12/2025 y el 31/12/2025, mediante comunicación oficial No GS-2025-412011-DEANT

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	102-7-20459-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y MÉDICOS, DE USO HOSPITALARIO, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE ANTIOQUIA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIOS. 3-4-6-8-14-16-20-21-25 Y 26
Contratista	LA MUELA S.A.S
Representante legal	DIEGO ARMANDO CALPA JEREZ
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 84.857.142,86
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 0,00
Valor total del contrato u orden de compra	Valor Total $ 84.857.142,86
Plazo de ejecución inicial	40 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	20/11/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/12/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica
Adiciones	No aplica
Modificatorios	No aplica
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se verifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales de manera mensual, sin ninguna observación.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS

El contratista debe demostrar y certificar que cuenta con herramientas, equipos, materiales e insumo con que se realizaría las labores de mantenimiento preventivo	SI	NINGUNA
Garantizar en el mantenimiento: Afilado, Reparación, Lubricación, Desmanchado y marcación a laser del instrumental médico quirúrgico		
Garantizar el servicio de mantenimiento correctivo ilimitado cuando se presenten fallas en los equipos / instrumental, los cuales se realizarán a la luz de sus procedimientos y de acuerdo a los protocolos establecidos para tal fin		
El tiempo de respuesta para el mantenimiento no debe ser superior a 6 horas hábiles contadas a partir del momento en que se reporte al contratista la novedad presentada.		
Asumir los costos que generen el transporte asociado al contrato para el instrumental médico quirúrgico que sea necesaria el traslado a los talleres del departamento de servicio técnico del contratista.		
Deberá comprometerse en Coordinar con el grupo de ingeniería y mantenimiento de equipos biomédicos y la jefe de central de esterilización (Instrumentadora) de la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia, las fechas y horas de disponibilidad del Instrumental médico quirúrgico para ejecutar las labores de mantenimiento preventivo y correctivo.		
Asignar un coordinador o supervisor idóneo del contrato para la prestación del servicio, garantizando su disponibilidad con un sistema de comunicación y ubicación (teléfono celular, teléfono fijo, correo electrónico).		
Presentar los siguientes informes o reportes: Cada vez que se realice una visita técnica (preventiva y correctiva) deberá especificar las labores realizadas a los equipos diligenciando la totalidad de los campos de los reportes técnicos.		
El contratista deberá comprometerse en realizar una (1) visita de mantenimiento preventivo (Afilado, Reparación, Lubricación, Desmanchado y marcación a laser para todo el instrumental médico quirúrgico) durante la vigencia del contrato		
El contratista presenta Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
El contratista deberá comprometerse a diligenciar y entregar de servicio respectivos y efectuar las recomendaciones pertinentes para evitar posibles fallas, una vez realice		
El contratista se compromete a que durante la ejecución del contrato y de ser necesario incluir actividades correctivas que no hayan sido contempladas en el presente proceso, se deberá incluir mediante solicitud del supervisor del contrato al ordenador del gasto la modificación del contrato, el valor de esta actividad será establecido conforme a cotizaciones apartadas por el contratista y la entidad en la cual se tomara el valor más favorable para la Unidad Prestadora de Salud Antioquia		

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

A la fecha el contratista, cumple con las condiciones del contrato ha presentación de la factura con los respectivos soportes, de igual manera no se han presentado novedades durante la ejecución del contrato.

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

A la fecha se presenta el primer informe de supervisión, del cual han transcurrido (40) días calendario desde la fecha de inicio, el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación del 01 de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas o en la oficina del Supervisor del Contrato, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la dirección del tesoro nacional. Se realizarán pagos a los 30 días de la fecha de radicación de la factura una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes parafiscales, copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 84.857.142,86	100%
Valor total de las entregas	$ 84.277.109,00	99,32%
Valor total facturado	$ 0	0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0	0%
Valor pagado	$ 0	0%
Valor pendiente de entrega	$ 580.033,86	0,68%

FÓRMULA PARA CALCULAR PORCENTAJE DE BIENES O SERVICIOS ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA

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
01	$ 22.101.156,00	10/12/2025	$ 22.101.156,00	FVBG-104606	$ 22.101.156,00	PENDIENTE	PENDIENTE
02	$ 62.175.953,00	22/12/2025	$ 62.175.953,00	FVBG-105770	$ 62.175.953,00	PENDIENTE	PENDIENTE

4. RECOMENDACIONES

Para el mes de diciembre, no se presentó ninguna novedad.

5. 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 establecida, para lo cual relaciono y anexo los documentos de soporte (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_____

Grado y Nombres: Subintendente **JOSE DAVID CAMPIÑO HOLGUIN.**
Cargo: Responsable Área de Mantenimiento y control Equipo Biomédico UPRES
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 102-7-20459-25
Correo electrónico: jose.campino@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3113052389