Página 1 de 7	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 2462766152		

No. GS-2026- - UPRES-JEFAD

No. 02 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.

Santa Marta; D.T.C. H; 05 de enero del 2026

Señora Teniente Coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de aseguramiento en salud No 8
Avenida circunvalar No 45-124
Soledad - Atlántico.

ASUNTO: informe de Supervisión del Contrato No. **67-7-20182-25**

Periódico _X_ O FINAL __

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 No. GS-2025-090348-DEMAG del 09/09/2024, la señora Teniente Coronel YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS, obrando en calidad de jefe regional de aseguramiento en salud No 8, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora MARIA ISABEL TRUYO NIÑO.

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

1. Informe de supervisión del 21 a 30 de noviembre de 2025, presentado mediante comunicación oficial No.GS-2025-094101-DEMAG del 05/12/2025
2. Informe de supervisión del 01 a 31 de diciembre de 2025, presentado mediante comunicación oficial No.GS-2026- -DEMAG del 05/01/2026

Información del contrato u orden de compra

Contrato No.	**67-7-20182-25**
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA

	DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
Contratista	CARIBBEAN ORTHODONTICS AND DENTAL ESPECIALITIES LTDA - CODES CARIBBEAN LTDA
Representante legal	HERNAN GUILLERMO ARANGO FERNANDEZ
Valor inicial del contrato	Vigencia 2025: 36.000.000,00 Vigencia 2026: 15.000.000,00 Valor total: $51.000.000,00
Valor adiciones del contrato	N/A
Valor total del contrato	$51.000.000
Plazo de ejecución inicial	Vigencia 2025: 40 días Vigencia 2026: 180 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	21/11/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30/06/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**No hay**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**No hay**
Adiciones	**No hay**
Modificatorios	**No hay**
Prorrogas	**No hay**
Otros	**No hay**

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se tomó contacto con el área de facturación con la señora Luis miguel al teléfono 3002897759, quien actúa como enlace por parte de la empresa CARIBBEAN ORTHODONTICS AND DENTAL ESPECIALITIES LTDA - CODES CARIBBEAN LTDA, para el Unidad Prestadora de Salud – Magdalena, con el propósito de adelantar las coordinaciones necesarias que permitieran generar las facturas correspondientes y así realizar el procedimiento de pago de las mismas oportunamente, ante la oficina de tesorería de la Regional de aseguramiento en salud No 8.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:

PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de junio del año 2026 o hasta agotar presupuesto (lo primero que ocurra).

FORMA DE EJECUCIÓN: El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor del contrato.

2462766162

Página 3 de 7	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		

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El contratista adjudicado de la presente contratación, deberá prestar los servicios directamente en el lugar donde nuestro usuario requiera el servicio, en cualquier parte del Departamento del Magdalena.

MONEDA DEL CONTRATO: Pesos Colombianos.

Nota: El Contratista cumplió con las obligaciones pactadas durante el mes de diciembre 2025 en el contrato.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales.	SI	Cumplio

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO:		
El contratista acredito la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior a 50% del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones contenían como mínimo la siguiente información; nombre del contratante, objeto del contratante, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibo a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para la verificación, se tomara el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del contratista que haga parte del consorcio o de la unión temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acredito la conformación del consorcio o unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uni de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: en caso de que el contratista pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la regional de aseguramiento en salud No 8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número del contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la regional de aseguramiento en salud No 8, verificara la información según lo señalado en el decreto 019 de 2012	SI	Ninguna
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 Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara 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, a la cotización de menor valor se le aplicara el descuento ofrecido por el contratista 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. - Se procederá a realizar el acto administrativo que procede a modificar el contrato principal, por parte del grupo de contratos de la unidad. NOTA: En caso tal, que el (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	Ninguna
El contratista cumplio con la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabjo, de acuerdo a los establelcido en el decreto No 1072 de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo" y la resolcuion 0312	SI	Ninguna

de 2019, "por la cual se definen los estándares minimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo"		
El contrtatista entrego junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de losestandares minimos del sistema de gestión de la seguridad y dalud en el trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado y descargado de la pagina del sistema general de riesgos laborales del ministerio del trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración aceptable, es decir un porcentaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el riesgo de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temoral o consorcio). Asi mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
CAPACIDAD OPERATIVA: El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).	SI	Ninguna
EXCUSA MEDICA: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio" respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.	SI	Ninguna
El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, AUDITORIAS MÉDICAS, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.	SI	Ninguna
HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: 311 -ENDODONCIA 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL 338 -ORTODONCIA 343 -PERIODONCIA 347 -REHABILITACIÓN ORAL 396 -ODONTOPEDIATRÍA 410 -CIRUGÍA ORAL 411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL 748 –RADIOLOGIA ODONTOLOGICA Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas		
El contratista acredito la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal: **RECURSO HUMANO**		

2462766162

<table><tr><th>MINIMO</th><th></th></tr><tr><td>ODONTOLOGO</td><td>1</td></tr><tr><td>ENDODONCISTA</td><td>1</td></tr><tr><td>CIRUJANO ORAL</td><td>1</td></tr><tr><td>ORTODONCISTA</td><td>1</td></tr><tr><td>PERIODONCISTA</td><td>1</td></tr><tr><td>REHABILITADOR ORAL</td><td>1</td></tr><tr><td>ODONTOPEDIATRIA</td><td>1</td></tr><tr><td>AUXILIAR DE ODONTOLOGIA O TECNOLOGO EN SALUD ORAL</td><td>1</td></tr></table> Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son: -fotocopia del título de la especialidad y/o su certificación de validación del título de la especialidad se fue obtenido (a) en el exterior. -fotocopia de la tarjeta profesional -el personal debe estar registrado en el RETHUS NOTA: el cumplimiento de esta condición durante la ejecución del contrato, estará sujeta a verificación por parte del supervisor del contrato en cualquier momento, el cual podrá en varias oportunidades a través del medio que considere, solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido. NOTA: en caso de ser cambiado el personal que labora en la entidad, el oferente deberá suministrar al supervisor del contrato los documentos del nuevo personal encargado de la atención de los pacientes.		
Para la prestación del servicio de la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: orden expedida por la oficina de referencia y contrareferencia de la unidad prestadora de salud magdalena, documento de identidad. NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PAR LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.		
El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y correo electrónico para que los usuarios puedan solicitar la cita referente al servicio autorizado y para la Coordinación previa con la oficina de Referencia y Contrarreferencia 07:00 a 12:00 pm y de 14:00 a 18:00 pm.	SI	Ninguna
El futuro contratista debe asignar el coordinador informando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celulares del mismo de lunes a sábado de 07:00 am a 7:00 pm, para resolver las posibles dificultadores administrativas o asistenciales que bien pudieran presentar en el proceso. Para el caso de profesionales independientes, el contacto será el mismo profesional, especialistas o subespecialistas. Los funcionarios encargados para coordinar y resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales son: HERNAN ARANGO FERNANDEZ, CC No 72.302.259 DE BARRANQUILLA, DIRECCION ES cra 42G No 80-115 en la ciudad de barranquilla, teléfono es el siguiente: 3126600261, Y BREAINER GUTIERREZ coordinador odontológico, teléfono: 3023842309	SI	Ninguna
El contratista debe informar mediante oficio firmado por el representante legal el medio físico o electrónico por el cual realiza la entrega de resultados de los estudios realizados a los pacientes.	SI	Ninguna
OPORTUNIDAD DE ATENCION El contratista garantiza la oportunidad de atención para cada uno de los servicios ofertados, así: • Consulta externa entre a tres días de oportunidad a partir de la autorización • Procedimientos terapéuticos no mayores a quince (15) días a partir de la autorización. • La atención de toda gestante y/o materna niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria a partir de la autorización.		
Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD: el contratista cumple con el		

sistema obligatorio en garantía de calidad, los requisitos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.		
FORMULARIO SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO El contratista diligencio y presento el anexo adjunto a este estudio previo, firmado por el representante legal de la entidad.		
INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO: El contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al supervisor y al líder de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud magdalena, informe de manera inmediata cuando este se halla ejecutado los siguientes porcentajes. • En un cincuenta por ciento](50%) • En un setenta por ciento (70%) • Y en un noventa por ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: el contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros serán cancelados.		
Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "por la cual se reglamenta el programa nacional de tecno vigilancia del ministerio de protección social así: Daño no intencionado al paciente que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". El responsable de garantía de la calidad de salud en la regional, programara visitas, mínimo una mensual para verificar el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (resolución 134 de 10 de mayo de 2021 – articulo 20)		
EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO El oferente se compromete con la regional de aseguramiento en salud No8 que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS DEL OBJETO DEL CONTRATO salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2) los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
REEMPLAZO DE PROFESIONAL: el contratista garantizo que contratara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados), sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Se presentó saldo en modalidad de reserva presupuestal por calor de $5.180.749,00, teniendo en cuenta que la entidad no alcanzo a consolidar la documentación para emitir facturación y proceder a realizar el pago en los tiempos pertinentes.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (40) calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (160) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Santa Marta después de realizado el servicio y el plan de pagos, dentro de los sesentas (60) días calendario siguientes a la prestación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única – radicación de cuentas de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Magdalena, los primeros cinco (05) días de cada mes, anexando certificación de pagos

2462766162

parafiscales y recibo a satisfacción por parte del Supervisor del Contrato una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y una vez la Dirección de Sanidad sitúe los recursos correspondientes a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Magdalena. No obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

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	$51.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$819.251,00	1.6%
Valor total facturado	$819.251,00	-
Valor facturado pendiente de pago	$819.251,00	-
Valor pagado	$0	-
Valor pendiente de entrega	$51.000.000,00	98.4%

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	819.251	26/12/2025	819.251	FE10050-FE10068			

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 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,

____

Subintendente **MARIA ISABEL TRUYO NIÑO**
Supervisor Contrato No. 67-7-20182-25
Correo electrónico: maria.truyo2963@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3234798025