| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 11 | 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 2509976027 | | |

**No. GS-2026- UPRES-GUPAS**

San Juan de Pasto, 05 de febrero de 2026

Señor teniente coronel
**IVAN DARIO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4
Av. 10 Norte # 16 N – 21
Cali (Valle)

**ASUNTO:** Informe de supervisión del contrato No. 66-7-20099-25 mes de enero

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO_X_ O FINAL ___**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | **01/01/2026** | **Hasta** | **31/01/2026** |

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 Oficio No GS-2025-011121-REGI4/ARLOG-GRUCO-11.6 de fecha 01 de Agosto del 2025, designado por el señor Teniente Coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4, nombró como supervisor del contrato No 066-7-20099-25 a TS24 NANCY MARCELA NASTAR LASSO – Líder referencia y contrarreferencia Upres Nariño

- Mediante comunicado oficial No. GS-2025-013016-REGI4 de fecha 01 de septiembre de 2025, el señor Teniente Coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4, nombró como nuevo supervisor del contrato a la señora Patrullera SONIA JACKELINE PEREZ como responsable del área de referencia y contrarreferencia, con el objeto de ejercer la supervisión entre la POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 y la entidad CONSORCIO CLINICARDIOPABON01.

- Mediante comunicado oficial No. GS-2025-018043-REGI4 de fecha 04 de diciembre de 2025, el señor Teniente Coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento

de Servicios en Salud No. 4, nombró como nuevo supervisor del contrato a la señora Subintendente YINA ESPAÑA LOPEZ como responsable del área de referencia y contrarreferencia, con el objeto de ejercer la supervisión entre la POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 y la entidad CONSORCIO CLINICARDIOPABON01.

- Mediante comunicado oficial No. GS-2026-000644-REGI4 de fecha 18 de enero de 2026, el señor Teniente Coronel IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento de Servicios en Salud No. 4, nombró como nuevo supervisor del contrato a la señora Subintendente GRACIELA ROSERO LEYTON como responsable del área de referencia y contrarreferencia, con el objeto de ejercer la supervisión entre la POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 y la entidad CONSORCIO CLINICARDIOPABON 01 por motivo de vacaciones.

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

- **No. De informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 04**

| No. | RADICADO GECOP | FECHA DE PRESENTACIÓN | PERÍODO REPORTADO |
|---|---|---|---|
| 1 | GS-2025-163783-DENAR | 05/09/2025 | 01/08/2025 al 31/08/2025 |
| 2 | GS-2025-184094-DENAR | 16/10/2025 | 01/09/2025 al 30/09/2025 |
| 3 | GS-2025-224387-DENAR | 05/11/2025 | 01/10/2025 al 31/10/2025 |
| 4 | GS-2025-220732-DENAR | 11/12/2025 | 01/11/2025 al 30/11/2025 |
| 5 | GS-2026-000518-DENAR | 01/01/2026 | 01/12/2025 al 31/12/2026 |

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 66-7-20099-25 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN CARDIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA, CARDIOVASCULAR, ELECTROFISIOLOGÍA, NEUROVASCULAR Y OTRAS ESPECIALIDADES, SUBESPECIALIDADES Y DEMÁS SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS POR LA ENTIDAD DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, QUE INCLUYE ATENCIÓN EN ALTO COSTO, CONSULTA AMBULATORIA EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, INTERNACIÓN, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO 080 DEL 2023 MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA EL SSMP COMO PRIMERA INSTANCIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y LOS QUE SE ENCUENTREN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD (EIPS) O AQUELLOS SOLICITADOS POR ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA. |
| **Contratista** | CONSORCIO CLINICARDIOPABON 01 |
| **Representante legal** | WERTINO PABON BURBANO |

| | |
|---|---|
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($ 800.000 000) DISTRIBUIDOS DE LA SIGUIENTE MANERA: SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($ 600.000.000) PARA LA VIGENCIA 2025 Y DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($ 200.000.000), PARA LA VIGENCIA 2026. |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS (200.000.000) |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 800.000 000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA |
| **Plazo de ejecución inicial** | 5 MESES |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 01//08/2025 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 31/12/2025 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 01/01/2026 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | 31/03/2026 |
| **Adiciones** | MEDIANTE ACTA No. 002 SE REALIZA MODIFICACION EN ADICION AL VALOR Y PRORROGA EN TIEMPO. |
| **Modificatorios** | MEDIANTE ACTA No. 001 SE REALIZA MODIFICACION DE LA INCLUSIÓN DE ÍTEMS, AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 66-7-20099-25, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 Y EL CONTRATISTA CONSORCIO CLINICARDIOPABON 01<br><br>MEDIANTE ACTA No. 002 SE REALIZA MODIFICACION EN ADICIÒN AL VALOR Y PRORROGA EN TIEMPO. |
| **Prorrogas** | MEDIANTE ACTA No. 002 SE REALIZA MODIFICACION EN ADICION AL VALOR Y PRORROGA EN TIEMPO. |
| **Otros** | N/A |

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

**1.1 Acciones adelantadas:**

No se adelanta ninguna acción de tipo administrativo.

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| | | |
|---|---|---|
| Página 4 de 11 | 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 | | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SI | N/A |
| El contratista se compromete a cargar la cuenta de cobro al SECOPII | SI | N/A |
| Cumplir con el objeto contractual, el oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 Del 27 de ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS. | SI | N/A |

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, será enviada a la ciudad de Cali, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo. Presentar la facturación correspondiente al mes, dentro de los primeros CINCO (5) días hábiles del mes siguiente. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y una copia.<br><br>Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS en medio magnético. Por cada procedimiento o servicio prestado.<br>Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.<br>Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.<br><br>RIPS en medio físico y magnético al correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co de atenciones prestadas QUE DEBEN SER VALIDADOS PREVIAMENTE POR LA OFICINA DE COSTOS Y ESTADISTICA, SIN ESTA VALIDACION LA CUENTA NO SERÁ RECIBIDA POR LA OFICINA DE CENTRAL DE CUENTAS.<br><br>Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).<br>Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico de Referencia y Contra referencia y el sello de dicha oficina, debidamente firmada por el usuario o acudiente.<br>Fotocopia del documento de identificación del paciente.<br>La facturación se debe relacionar en un cuadro Excel el cual se anexa, con las siguientes especificaciones: número y fecha de radicación, número de factura, fecha de atención, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 010, Diagnóstico, valor facturado.<br>La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa PACTADA según el caso.<br>No se recibirán facturas que no correspondan al mes inmediatamente anterior esto teniendo en cuenta que el contrato maneja un presupuesto y un tiempo de | SI | Se recibe 5 cuentas de cobro correspondiente a los servicios prestados en el mes de enero de 2026. |

| | | |
|---|---|---|
| ejecución y que una vez se ejecute no podemos pagar servicios; sin embargo es necesario tener en cuenta servicios prestados como hospitalizaciones prolongadas o tratamientos de rehabilitación. | | |
| EL OFERENTE DEBERA INFORMAR AL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y supervisor de CONTRATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, MENSUALMENTE SOBRE LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CUANDO EL MISMO SE ENCUENTRE EN UN CINCUENTA 50%, UN SETENTA (70%), UN NOVENTA (90%) Y UN CIEN (100%) POR CIENTO. Una vez recibida la información la oficina de Contratos comunicarán al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 | SI | Se recibe 5 cuentas de cobro correspondiente a los servicios prestados en el mes de enero de 2025. |
| EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el, Decreto Nacional 903 de 2014; Resolución 544 de 2023 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño. | SI | SI CUMPLE |
| Envío durante los cinco (5) primeros días hábiles del mes a los correos electrónicos: alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co, los siguientes Indicadores de Gestión en formato Excel:<br>Porcentaje de cirugías canceladas<br>Total, de cirugías programadas<br>Porcentaje de Contra referencia<br>Oportunidad de citas de medicina especializada<br>Oportunidad de citas de medicina especializada de Ginecología, obstetricia, medicina interna, y cirugía general<br>Promedio de Estancia hospitalaria<br>Promedio Estancia en UCI<br>Total, de egresos hospitalarios<br>Total, de pacientes Hospitalizados<br>Total, de pacientes hospitalizados en UCI neonatal<br>Total, de pacientes hospitalizados en Cuidado intermedio<br>Porcentaje de infecciones intrahospitalarias<br>Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en el decreto 256 del 2016 y la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006 en formato Excel. | SI | SI CUMPLE |
| Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Oferente se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo las atenciones de urgencias y los casos que sean autorizados por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño para pago por resolución de urgencias y será previamente notificado al oferente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante. | SI | SI CUMPLE |
| Las atenciones en el servicio de urgencias corresponden a triage I, II y III, debidamente justificado, las atenciones que corresponden a triage IV y V deben derivarse a la Unidad Prestadora de Salud Nariño para su atención en el horario de lunes a domingo de 7am a 6pm.<br>En el triage III se tendrá en cuenta la magnitud de la patología y se definirá el seguimiento en el I nivel o III nivel de acuerdo a los exámenes diagnósticos respectivos, se deberá tener presente los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE" | SI | SI CUMPLE |

| | | |
|---|---|---|
| Informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño el estado del paciente en las 48 horas siguientes al ingreso, según la normatividad vigente que define la relación entre prestadores de Salud, Decreto 4747 de diciembre de 2007, resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 y demás normas que la modifiquen y/o sustituyan. | SI | SI CUMPLE |
| Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato | SI | SI CUMPLE |
| Todo paciente una vez sea valorado, diagnosticado, manejado y con evolución clínica satisfactoria a la terapéutica instaurada en el II Y III nivel , debe ser contra remitido al primer nivel de atención diligenciando el formato de contra referencia estandarizado contenido en el anexo 10 de la resolución 4331 del 2012, que permita realizar demanda inducida en el primer nivel en cumplimiento al modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional instructivo 009 del 2014 , con inclusión en atención primaria de acuerdo al decreto 1438 del 2011 | SI | SI CUMPLE |
| El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 del 27 DE ABRIL DEL 2001 PLAN DE SERVICIOS. | SI | SI CUMPLE |
| el OFERENTE deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: denar.upres-acm@correo.policia.gov.co Este contrato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al OFERENTE. | SI | SI CUMPLE |
| Presentar junto a la oferta Certificado no superior a tres meses emitido por la 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 | SI CUMPLE |
| Para todo paciente que requiera servicio de ambulancia básica el oferente debe hacer la solicitud a la oficina de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO a través del correo electrónico denar.upres-rco@policia.gov.co o al teléfono 3505633843 no se cancelara la prestación de este servicio a la IPS a excepción de los casos previamente autorizados por la oficina de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO o urgencias vitales. | SI | SI CUMPLE |
| La atención inicial de urgencias debe ser notificada a la oficina de Referencia y Contrareferencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO al correo electrónico referdenar@hotmail.es, y a los correos electrónicos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al inicio de la atención tal y como lo define la resolución 3047 del 2008. El informe de | | |

| | | |
|---|---|---|
| atención inicial de urgencias se realizará mediante el diligenciamiento y envío del formato Anexo Técnico No. 2 de la resolución 3047 del 2008, posterior a esta notificación la oficina de Referencia y Contra referencia enviará un código único de autorización el cual se debe anexar a la factura correspondiente junto con toda notificación que la oficina de Referencia realice al prestador. Asi mismo podrán comunicarse a los teléfonos en Bogotá (031) 5804400 EXT 7646-7426-7695-7617, AVANTEL 3504131671 Y 3505546128.<br>Las prórrogas de estancia y/o autorizaciones de servicios derivados de la urgencia enviados posteriormente a la autorización de la primera estancia por parte de la Dirección de Sanidad debes ser solicitadas directamente al correo referdenar@hotmail.es , solo serán válidas las autorizaciones generadas por referencia o contrarreferencia las cuales son a través de sistema, no se permitirán autorizaciones manuales, salvo casos fortuitos previo análisis de la oficina de referencia y contrarreferencia de la unidad. | SI | SI CUMPLE |
| El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo a la resolución 3280 del 2018 "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación", y demás lineamientos establecidos por el MSPS relacionados a las RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD. | SI | SI CUMPLE |

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

La facturación del mes de enero se encuentra en auditoría de cuentas pendiente ser entragadas.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (156) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (60) 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) 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 del servicio 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, 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. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley

**DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO**

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).

**I. Organización de Soportes de la Cuentas Médicas**; De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

**NOTA 1:** El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

**NOTA 2:** El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*".

**NOTA 2:** Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

| No. | No. FACTURA | FECHA DE FACTURA | FECHA DE ATENCION | NOMBRE PACIENTE | No. DE IDENTIFICACION | EDAD | DIAGNOSTICO | PROCEDIMIENTO | VALOR FACTURADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS**

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

**LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás*

*instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación"*

Se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

De acuerdo a lo anterior, se informa que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 4, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 (RASES No.4)**
NIT No.: 8050221866
DIRECCION: CRA 35 No 19-119 barrio Versalles
TELEFONO: 3505602558
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-046**

**GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0**, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para 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 débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

**SOPORTES DE LA FACTURACION**

Para los soportes de pago la entidad debe remitirse a la **RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS,** en la cual se discrimina según el servicio prestado.

La Regional de Aseguramiento en Salud efectúa y realiza la auditoria de acuerdo al Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*.

**AUDITORIA DE CUENTAS:**

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, y se tramitará, según los tiempos, términos y de conformidad al Artículo 57 de la ley 1438 de 2011.

**Nota:** Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

**CAUSALES DE NO PAGO**:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008,
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".*
- El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).

**PLATAFORMA SECOP II**
El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.
La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria.
En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

**El CONTRATISTA**: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 039121884 del Banco De Occidente en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

**Los pagos se harán a la siguiente cuenta:**

NOMBRE BENEFICIARIO: CONSORCIO CLINICARDIOPABON 01
BANCO: BANCO DE OCCIDENTE
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 039121884

### 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 | $ 800.000.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $ 636.669.816,00 | 79% |
| Valor total facturado | $ 636.669.816,00 | 79% |

| | | |
|---|---|---|
| Valor facturado pendiente de pago | $ 0,00 | 0,00% |
| Valor pagado | $ 600.000.000.00 | 75% |
| Valor pendiente de entrega | $ 163.330.184,00 | 25% |

**b. 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

**4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)***

## *5.* RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución se verifica que en algunos meses no se ha realizado la facturación mensual de los servicios prestados por tal razón se solicita la facturación mensual para evitar novedades en el desarrollo del contrato.

## *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_____

Subintendente GRACIELA ROSERO LEYTON
Líder referencia y contrarreferencia Upres Nariño
Supervisor Contrato No. 066-7-20099-25
Correo electrónico: denar.upres-rco@policia.gov.co
No. Celular: 3505633843