No. GS-2026-028140- DEGUA / UPRES-ESPRI 20.1

Maicao - La Guajira, **31 de marzo de 2026**

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad - Atlántico

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 67-7-20199-2025 del 27-11-2025

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/03/2026**	**Hasta**	**31/03/2026**

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 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-2025-020413-REGI8 del 03-12-2025, 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 señorita Jefe del Establecimiento Primario de Atención en Salud ESPRI Distrito Maicao o quien haga sus veces.

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

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 03-12-2025 al 31-12-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-000799-DEGUA del 04-01-2026.
2. Informe de supervisión del mes Enero-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-010183-DEGUA del 04-02-2026.
3. Informe de supervisión del mes Febrero-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-018598-DEGUA del 02-03-2026.

Información del contrato

Contrato No:	67-7-20199-2025 del 27-11-2025
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.
Contratista	ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
Representante legal	ARRIETA ORTEGA JOHANA DEL CARMEN
Valor inicial del contrato	Vigencia 2025: 9.000.000 Vigencia 2026: 36.000.000 Total: $ 45.000.000
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato	$ 45.000.000
Plazo de ejecución inicial	Vigencia 2025: 03-12-2025 hasta 31-12-2025 Vigencia 2026: 01-01-2026 hasta 30-04-2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	03-12-2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30-04-2026
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

1.1 Acciones adelantadas:

- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 03-03-2026 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa realizar la radicación de las facturas de las diferentes atenciones brindadas a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que tengan pendiente, con su respectiva certificación de aportes para fiscales actualizadas y copias de las facturas radicadas para la presente cuenta, esto con el fin de realizar el pago correspondiente y de esta manera evitar traumatismos durante la prestación del servicio.

- Mediante comunicación oficial No GS-2026-021633-DEGUA del 11-03-2026 se solicita a la entidad ENLAZATE A LA SALUD I.P.S manifestar si se encuentra de acuerdo con la realización de una reducción presupuestal por valor de CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL VEINTIOCHO PESOS MCTE ($4.168.028) correspondiente al valor no ejecutado constituido en reserva presupuestal vigencia 2025 del Contrato No 67-7-20199-2025.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 12-03-2026 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa, el RUT, certificado bancario y los aportes parafiscales actualizados con su respectiva certificación, para así, continuar con el trámite de pago.
- Mediante comunicación oficial No GS-2026-023924-DEGUA del 18-03-2026 se solicita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 autorizar la reducción presupuestal por valor de CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL VEINTIOCHO PESOS MCTE ($4.168.028) correspondiente al valor no ejecutado constituido en reserva presupuestal vigencia 2025 del contrato No 67-7-20199-2025.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 18-03-2026 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa el certificado de saldo en donde este descrito el valor del consumo, saldo pendiente por facturar, a fin de tomar medidas para controlar el gasto en coordinación con la oficina de referencia contrarreferencia.
- Mediante comunicación oficial No GS-2026-025917-DEGUA del 24-03-2026 se solicita a la entidad ENLAZATE A LA SALUD I.P.S manifestar si se encuentra de acuerdo con la realización de una adición presupuestal por valor de VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 22.500.000) y una adición en tiempo de dos (02) meses al contrato No 67-7-20199-2025.
- Mediante comunicación oficial No GS-2026-026318-DEGUA del 25-03-2026 se solicita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 autorización para adición presupuestal por valor DE VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($22.500.000) vigencia 2026 y prorroga por un periodo de dos (02) meses hasta el 30-06-2026 al contrato No. 67-7-20199-2025.
- Mediante comunicación oficial No GS-2026-027436-DEGUA del 29-03-2026 se solicita a la entidad realizar la radicación de todas las facturas correspondientes a los servicios prestados en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, los cincos (05) primeros días de cada mes con su respectiva certificación de aportes parafiscales actualizadas, esto con el fin de realizar el pago correspondiente y de esta manera evitar traumatismos durante la prestación del servicio, se solicita certificación de saldo con el fin de llevar el control de consumo, así como el saldo pendiente por facturar, para verificación y seguimiento al comportamiento de la ejecución del contrato, siendo esto vital para asegurar la continuidad de la prestación de los servicios sin contratiempos y/o evitar sobre ejecución del mismo, se les recalca que las facturas deben estar debidamente cargadas en el SIIF NACION, así mismo ejercer un adecuado control de prestación de servicios ya que por ningún motivo se debe presentar sobreejecución de contratos. De igual manera, se notificó el saldo pendiente por ejecutar por un valor $ 9.796.039 vigencia 2026 según información registrada en el SIIF Nación a corte 29-03-2026.
- Mediante línea telefónica No 3108892236 el día 30-03-2026 se le solicito a la señora JOHANIS PAOLA GUZMÁN ROBLES Coordinadora Administrativa realizar la radicación de las facturas de las diferentes atenciones brindadas a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que tengan pendiente, con su respectiva certificación de aportes para fiscales actualizadas y copias de las facturas radicadas para la presente cuenta, esto con el fin de realizar el pago correspondiente y de esta manera evitar traumatismos durante la prestación del servicio.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF).	SI	Planilla del mes de **MARZO No 9501061073** pagada el **05-03-2026** por aportes al sistema de seguridad social integral del contratista, anexando certificado paz y salvo de aportes parafiscales del **12-03-2026**.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
Prestar los servicios, durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada.	SI	NINGUNA
Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
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 Regional de Aseguramiento en Salud No 8 de la Policía Nacional, y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Restituir a la POLICIA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09-03-2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas debito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17-09-2020 "Lineamientos para el pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No 000042 del 05-05-2020, " Por la cual se desarrollan los	SI	NINGUNA

sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.		
Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **9)** Garantizar la atención oportuna y de calidad a los pacientes según la entrega de un **cronograma de sesiones requeridas por la paciente.**	SI	NINGUNA
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
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 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	NINGUNA
Permitir al Auditor Medico Concurrente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que presto el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registros Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 2000 y la ley 1122 de 2007 en el articulo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112, 114 de la resolución 1531 del 2014.	SI	NINGUNA
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.	SI	NINGUNA
Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el termino de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.	SI	NINGUNA
Informar al supervisor del contrato y a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informara semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.	SI	NINGUNA
Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del articulo 50 de la ley 789 de 2002 y Articulo 1ero de la ley 828 de 10 julio de 2003, para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento	SI	NINGUNA

firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.		
Permitir al Auditor Medico de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud de nuestros usuarios, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Diligenciar la documentación requerida por el contratista como son: Historia clínica, registros administrativos, formulación, incapacidades, hojas de remisión. Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS Y CIE10.	SI	NINGUNA
Formular medicamentos según el manual vigente emitido por la Dirección de Sanidad Policía Nacional, así mismo, tener en cuenta la Resolución No 718 del 11-03-2015 para la facturación de los precios de los medicamentos.	SI	NINGUNA
Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 DIPON-DITAH 14.5 del 10-03-2023, por la cual se dictan "*Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica*" respecto a cantidad de días de acuerdo al profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.	SI	NINGUNA
Deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde se compromete a entregar de manera mensual la ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un 50% - 70% - 90% - 100%, con el fin de realizar los respectivos tramites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.	SI	NINGUNA
Deberá garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS de nuestros usuarios, los cuales se deben analizar.	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios con respeto sin ningún tipo de discriminación con relación a los pacientes particulares, aclarando sus dudas, y suministrándole la información concerniente al tipo de estudio a realizar.	SI	NINGUNA
El proponente favorecido debe comprometerse a facturar los servicios dentro de los treinta (30) días siguientes a la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
Presentar mensualmente un informe estadístico en medio magnético de los RIPS (Archivos planos) sobre la atención de la usuaria, discriminando cada uno de los servicios prestados.	SI	NINGUNA
Disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contra referencia de pacientes. Debe asignar un empleado que sirva de ENLACE con la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO, entregando al supervisor el nombre, cargo del empleado, teléfonos fijos o celulares, correo electrónico, a través del cual se puedan resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.	SI	NINGUNA
Para la solicitud de autorización para la atención inicial de urgencias la entidad prestadora del servicio solicitará a la Dirección de Sanidad central de autorizaciones el aval para esta, el estará disponible las 24 horas del día en los siguientes teléfonos (1) 5804400 – extensiones 7646-7426-7695-7617 y por medio de Avantel al 3504131671-3505546128 y a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co – disan.griss-crf@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co	SI	NINGUNA
La atención de los eventos adversos generados durante la atención, es entendido como el "daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", estos gastos serán a cargo de la entidad prestadora de salud.	SI	NINGUNA

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	NINGUNA
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	NINGUNA
Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, 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	NINGUNA
El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a la usuaria y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.	SI	NINGUNA
El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a la usuaria víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por las normas del ministerio y Secretaría de Salud.	SI	NINGUNA
INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	NINGUNA
El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido a Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 los primeros cinco días del mes.	SI	NINGUNA
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 Seccional Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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 (Líder del servicio de rehabilitación) Fecha de prestación del servicio. Relación de la usuaria atendida con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al 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.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.	SI	NINGUNA

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Actualmente, en lo que va de ejecución del contrato, no se ha presentado alguna novedad, situación anormal o de relevancia.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **Veintinueve (29) días y tres (03) meses**, desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando **un (01) mes** para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

Los pagos se realizarán en mensualidades vencidas, dentro de los 60 días calendario siguientes a la radicación de la factura, (SEGÚN GUÍA F-DI-14 MANUAL DE USUARIO – MODULO RECEPCION FACTURA ELECTRONICA-MINHACIENDA, las publicaciones realizadas con la constancia de recibo a satisfacción del servicio, suscrita por el supervisor del contrato, previa presentación de los documentos a la central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, de acuerdo al turno y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la resolución 0042 del 05-05-2024, por la cual se desarrollan los sistemas de facturación electrónica de venta como titulo valor y CIRCULAR EXTERNA 016 del 09-03-2021, que a la letra dice:
"La administración del SIIF Nación implemento el "Modelo de recepción de facturas de venta, notas debito y/o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01-04-2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto general de la nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial del 09-09-2020. 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 debito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizara con base en los datos de la DIAN mediante un servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificara si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente y al verificarlo solicitara la consulta y vinculación de las facturas electrónica de venta en estado "Aprobada" por el supervisor y/o tácitamente según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

La factura junto con los documentos soporte, pre radicado, planilla y constancia de aportes parafiscales, deben ser presentados en paquetes de 200 folios, según manual de archivo y correspondencia.

La RASES No 8 efectuara el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos radicados por la RASES No 8 para efectuar el pago, previo cumplimiento de los tramites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el en el articulo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

Todos los pagos a que se compromete la RASES No 8 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada a la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Deberá enviar la facturación los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 carrera 7 esquina.

4.1 Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	**$ 45.000.000**	-
Valor total de las entregas	$ 31.035.933	69%
Valor total facturado	$ 31.035.933	69%
Valor facturado pendiente de pago	-	-
Valor pagado	$ 31.035.933	69%
Valor pendiente de entrega	$ 13.964.067	31%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**Valor Factura**	**No. Factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
04	$ 8.452.475	13-03-2026	$ 8.452.475	ENFE126557 al ENFE126583	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad
05	$ 3.811.314	13-03-2026	$ 3.811.314	ENFE126536 al ENFE126556	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad	consultar SECOP II o Tesorería unidad

4.2 Entrada de Bienes

NO APLICA

5. RECOMENDACIONES

La prestación de los servicios contratados, se han venido prestando a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin ningún tipo de eventualidad o contratiempo, así mismo el contratista ha cumplido a cabalidad con cada una de las obligaciones pactadas en la minuta del contrato No 67-7-20199-2025.

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 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___	NO APLICA.

Atentamente,

Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Jefe ESPRI Distrito Maicao
Supervisor Contrato No. 67-7-20199-2025 del 27-11-2025
Jastasja.jimenez2052@correo.policia.gov.co
3503182541

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA
ESPRI COMANDO GUAJIRA

No. GS-2026- 023924 - DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1

Maicao, 18 de marzo del 2026

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad – Atlántico

Asunto: Solicitud Reducción Saldo Reserva Presupuestal al Contrato No 67-7-20199-2025

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, autorizar una **reducción** presupuestal por valor de **CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL VEINTIOCHO PESOS MCTE ($4.168.028,oo)** correspondiente al valor no ejecutado constituido en reserva presupuestal vigencia 2025 del contrato No 67-7-20199-2025 del 27-11-2025 suscrito con la entidad **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.**, cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8", el cual quedaría de la siguiente manera:

RECURSO	UNIDAD	VALOR TOTAL CONTRATO 2025-2026	VALOR REDUCCIÓN RESERVA PRESUPUESTAL 2025	VALOR TOTAL DEL CONTRATO CON REDUCCIÓN 2025
16	RASES 8-UPRES GUAJIRA	**$ 45.000.000** Distribuidos así: $ 9.000.000 vigencia 2025 $ 36.000.000 vigencia 2026	$ 4.168.028	**$ 40.831.972** Distribuidos así: $ 4.831.972 vigencia 2025 $ 36.000.000 vigencia 2026

JUSTIFICACIÓN DE REDUCCIÓN

- Teniendo en cuenta que la entidad contratista no tienen servicios prestados en la vigencia 2025 pendientes por facturar por el valor constituido en reserva presupuestal, y no es posible pagar servicios de la vigencia 2025 con los recursos de la vigencia actual 2026, haciendo énfasis en el principio de la anualidad.

Lo anterior para conocimiento de mi coronel y fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-20199-2025 del 27-11-2025

V°B° 51 Subteniente **FERLEY LEITON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

Anexo: Solicitud de Autorización Reducción Saldo Reserva Presupuestal a la entidad ENLAZATE A LA SALUD (01) folio
Aceptación Solicitud Reducción Saldo Reserva Presupuestal por parte de la entidad ENLAZATE A LA SALUD (01) folio

Fecha de elaboración: 18-03-2026
Ubicación: mis/documentos 2026

Carrera 15 No 16 - 28 – Maicao (La Guajira)
E-mail: degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
COMANDO DEPARTAMENTO POLICIA GUAJIRA
ESPRI COMANDO GUAJIRA

No. GS-2026- 021633 **- DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1**

Maicao, 11 de marzo del 2026

Señora
JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Representante Legal ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
NIT. 900.162.322 - 6
Carrera 16 No 16 - 50 - San Martin
Maicao – La Guajira
Tel: 3108892236
Email: enlazatealasaludlpssas@gmail.com

Asunto: Solicitud Reducción Saldo Reserva Presupuestal

Respetuosamente me permito solicitar, tenga a bien manifestar si se encuentra de acuerdo con la realización de una **REDUCCIÓN** presupuestal por valor de **CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL VEINTIOCHO PESOS MCTE ($4.168.028,oo)** correspondiente al valor no ejecutado constituido en reserva presupuestal vigencia 2025 del contrato No 67-7-20199-2025 del 27-11-2025 suscrito con la entidad **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S**., cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8", el cual quedaría de la siguiente manera:

RECURSO	UNIDAD	VALOR TOTAL CONTRATO 2025-2026	VALOR REDUCCIÓN RESERVA PRESUPUESTAL 2025	VALOR TOTAL DEL CONTRATO CON REDUCCIÓN 2025
16	RASES 8-UPRES GUAJIRA	**$ 45.000.000** Distribuidos así: $ 9.000.000 vigencia 2025 $ 36.000.000 vigencia 2026	$ 4.168.028	**$ 40.831.972** Distribuidos así: $ 4.831.972 vigencia 2025 $ 36.000.000 vigencia 2026

Atentamente,

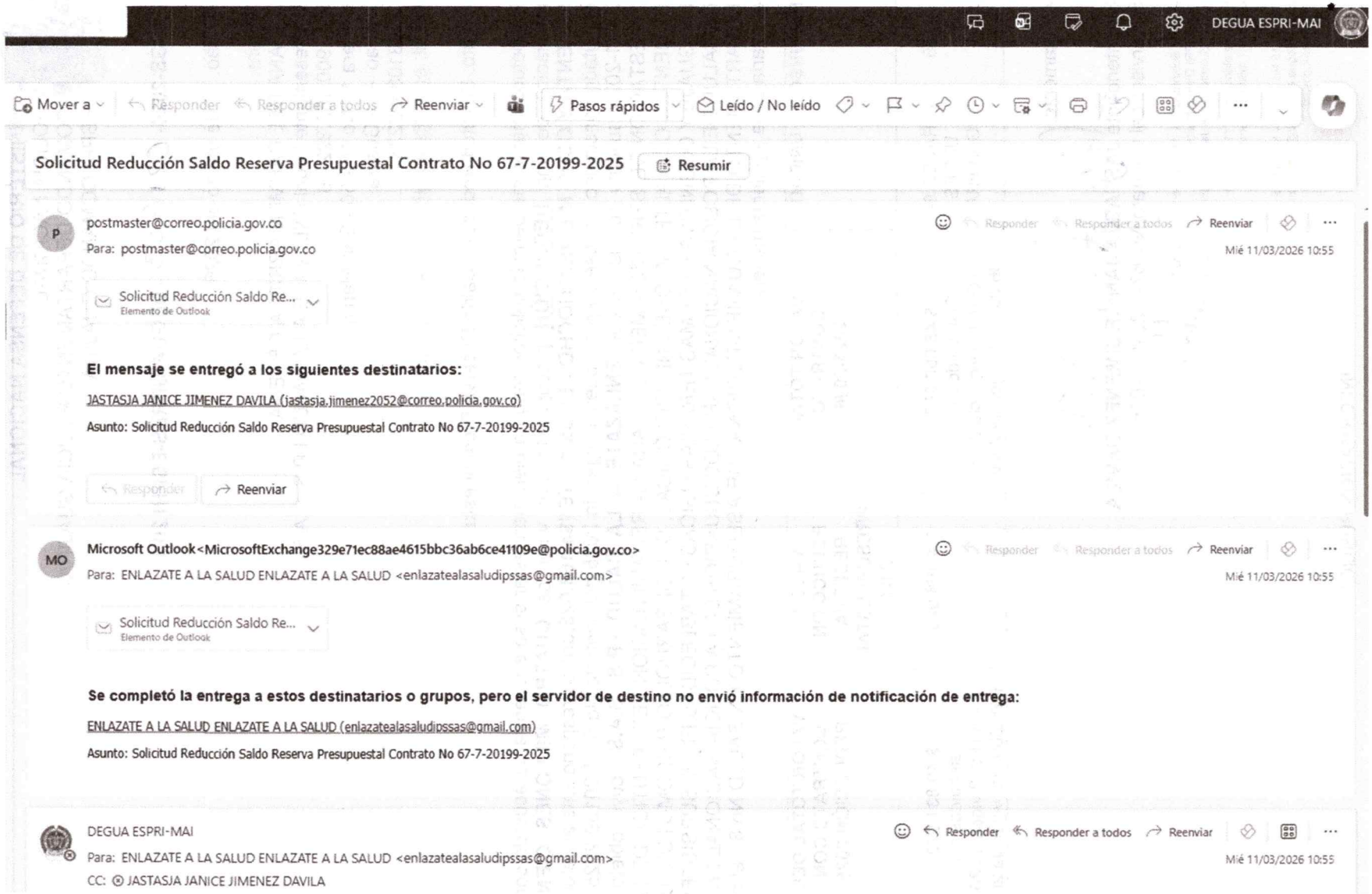
Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-20199-2025

Elaboró: Subintendente Jastasja Janice Jiménez Dávila
Jefe ESPRI Distrito Maicao
Revisó: Subintendente Jastasja Janice Jiménez Dávila

Fecha de elaboración: 11-03-2026
Ubicación: mis/documentos

Carrera 15 No 16 - 28 – Maicao (La Guajira)
E-mail: degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA


DEGUA ESPRI-MAI
Mover a
Responder
Responder a todos
Reenviar
Pasos rápidos
Leído / No leído
Solicitud Reducción Saldo Reserva Presupuestal Contrato No 67-7-20199-2025
Resumir
P
postmaster@correo.policia.gov.co
Para: postmaster@correo.policia.gov.co
Mié 11/03/2026 10:55
Solicitud Reducción Saldo Re...
Elemento de Outlook
El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:
JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA (jastasja.jimenez2052@correo.policia.gov.co)
Asunto: Solicitud Reducción Saldo Reserva Presupuestal Contrato No 67-7-20199-2025
Responder
Reenviar
MO
Microsoft Outlook<MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@policia.gov.co>
Para: ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD <enlazatealasaludipssas@gmail.com>
Mié 11/03/2026 10:55
Solicitud Reducción Saldo Re...
Elemento de Outlook
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:
ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD (enlazatealasaludipssas@gmail.com)
Asunto: Solicitud Reducción Saldo Reserva Presupuestal Contrato No 67-7-20199-2025
DEGUA ESPRI-MAI
Para: ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD <enlazatealasaludipssas@gmail.com>
CC: JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA
Mié 11/03/2026 10:55

Maicao, 17 de marzo del año 2026

SEÑORES

POLICIA NACIONAL

E. S. M

Asunto: Solicitud aceptación reducción contrato N°67-7-20199-2025

Mediante la presente aceptamos reducción por el valor e $ 4.168.028,00 (**CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL VEINTE Y OCHO PESOS M/CTE**), para la vigencia 2025 al contrato N°67-7-20199-2025, cuyo objeto es " **PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REHABILITACION TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACION NEUROLOGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVOS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.**

Agradecemos su atención,

Johana Arrieta O.
JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Gerente

Documento controlado v.2
VIGILADO Supersalud

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA
ESPRI COMANDO GUAJIRA

No. GS-2026- 026318 **- DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1**

Maicao, 25 de marzo del 2026

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Av. Circunvalar No. 45-124
Soledad – Atlántico

Asunto: Solicitud Adición y Prorroga Contrato No 67-7-20199-2025 UPRES-DEGUA.

Respetuosamente me permito solicitar, tenga a bien manifestar si se encuentra de acuerdo con la realización de una adición presupuestal por valor **DE VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 22.500.000,oo)** vigencia 2026, y prorroga por un periodo de dos (02) meses hasta el 30-06-2026 al contrato No. 67-7-20199-2025 del 27-11-2025, suscrito con **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S** cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, el cual quedaría de la siguiente manera:

RECURSO	UNIDAD	VALOR INICIAL CONTRATO 2025-2026	VALOR ADICIÓN VIGENCIAS FUTURAS 2026	VALOR TOTAL DEL CONTRATO 2025-2026	PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	PLAZO DE EJECUCIÓN +PRORROGA
16	RASES 8-UPRES GUAJIRA	**$45.000.000,00** Distribuidos así: $ 9.000.000 vigencia 2025 $ 36.000.000 vigencias Futuras 2026	$ 22.500.000	**$67.500.000,00** Distribuidos en: $ 9.000.000,00 vigencia 2025; $58.500.000,00 vigencias Futuras 2026	30-04-2026	30-06-2026

JUSTIFICACIÓN DE ADICIÓN Y PRORROGA

Con el objeto de cumplir con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios médicos y el suministro de elementos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en virtud a las patologías que padecen, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional" en el entendido que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, de acuerdo a lo que antecede, se establece por parte del supervisor del contrato, seguir con la continuidad en la prestación de los servicios especializados en rehabilitación terapéutica, ofertado por la entidad **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S** y de esta manera contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas establecidas por la Dirección de Sanidad en su Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

Es pertinente indicar a mi Coronel, que el contrato de la referencia se celebró el pasado 03/12/2025 con la entidad **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S** cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8** por un valor inicial de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/TE ($ 45.000.000,00)**, el cual nos ha permitido garantizar el mencionado servicio de salud a toda nuestra población de usuarios, no obstante, debido al incremento de pacientes que por sus patologías han requerido algún tipo de consultas o procedimientos de esta especialidad, ha generado un incremento en su ejecución, donde el contratista ha ejecutado ***TREINTA Y UN MILLONES TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($31.035.933,00)*** aproximadamente correspondiente a un 69%, sin contar con aquellas autorizaciones generadas donde los usuarios que no ha programado sus procedimientos, lo cual es bastante preocupante, en el entendido que es nuestro deber seguir garantizando la prestación de servicios médicos de manera integral, motivo por el cual, y de acuerdo a la sugerencia del supervisor del contrato, se hace necesario realizar una adición presupuestal y prorroga al termino de ejecución.

PANTALLAZO DEL SISTEMA SISAP WEB

Detalle	Contrato	IPS	Objeto	Valor Actual	Valor Inicial	% Ejecución Estimado	Fecha Inicio	Fecha Final	Cantidad CUPS	Cantidad Coberturas	Datos Creación SISAP	Rases
Ver	067-7-200199-25	900162322-ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS-GUAJIRA-MAICAO	REHABILITACION TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLOGICAS DE LA UPRES DEGUA	$45,000,000.00	$45,000,000.00	100	2025/11/26	2026/4/30	31	1	ESPCO CLINICA DEATA-MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ-2025/12/3-EJE	RASES 8

Es por ello que, la Unidad Prestadora de Salud Guajira, en cumplimiento de sus funciones dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, tiene la obligación de garantizar la prestación continua, oportuna, integral y de calidad de los servicios de salud a la población afiliada, de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y continuidad del servicio público de salud, en ese sentido, se evidencia que el contrato No. **67-7-20199-2025**, cuyo objeto corresponde a la prestación de servicios médicos para la rehabilitación terapéutica de los pacientes con alteraciones neurológicas, del desarrollo psicomotor, del lenguaje y cognitivas y demás terapias físicas, presenta a la fecha un nivel de ejecución aproximado del 69%, con un consumo promedio mensual cercano a los ***DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000)***, lo que permite inferir técnicamente que los recursos inicialmente apropiados resultan insuficientes para garantizar la cobertura del servicio hasta la culminación del plazo contractual, adicionalmente, desde el análisis territorial y epidemiológico, se identifican factores estructurales que incrementan la demanda del servicio, la limitada oferta institucional de servicios rehabilitación terapéutica, el incremento sostenido en la demanda de servicios por parte de la población policial activa y sus beneficiarios y la necesidad de atención continua derivada de condiciones propias del servicio policial.

De conformidad con lo establecido en los artículos 3, 4 y 5 de la Ley 80 de 1993, las entidades estatales deben garantizar la adecuada prestación de los servicios a su cargo, asegurando la continuidad, eficiencia y calidad en la satisfacción del interés general, a su vez, el principio de planeación impone a la entidad el deber de adoptar las medidas necesarias para evitar la interrupción de los servicios públicos, lo cual incluye la posibilidad de modificar los contratos estatales mediante adiciones y prórrogas, siempre que se encuentren debidamente justificadas.

Con lo anterior, el artículo 40 de la Ley 80 de 1993 establece que los contratos estatales podrán ser modificados de común acuerdo entre las partes, dentro de los límites legales, mientras que el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015 permite la adición de recursos y la ampliación del plazo contractual cuando se evidencie la necesidad de garantizar la correcta ejecución del objeto contratado.

En el presente caso, la adición presupuestal y la prórroga al plazo de ejecución contractual, obedecen a circunstancias sobrevinientes y verificables, como un mayor consumo de los servicios inicialmente proyectados, la imposibilidad material de suspender la prestación del servicio sin afectar derechos fundamentales como la salud y no menos importante, aseguran la estabilidad en la prestación del servicio mientras se adelantan los trámites administrativos correspondientes para una nueva contratación, así mismo, la medida resulta oportuna, dado que se adopta antes del agotamiento total de los recursos y del plazo contractual, permitiendo una transición ordenada y sin afectaciones a los usuarios.

En ese orden de ideas, la adición presupuestal y la prórroga del contrato constituyen la alternativa más idónea para satisfacer la necesidad identificada, en cumplimiento de los principios de economía, responsabilidad y eficiencia de la contratación estatal configurando una necesidad real, actual y verificable, consistente en garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de rehabilitación terapéutica, evitando la interrupción en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

De acuerdo a lo anterior, de manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, tenga a bien estudie la posibilidad de autorizar la realización de la modificación No. 001 al contrato No. **67-7-20199-2025**, en el entendido de realizarle una adición presupuestal de **VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($22.500.000,00)** la cual se encuentra amparada bajo el certificado de plan de compras No. 064 de fecha 10/02/2026, y una prórroga al termino de ejecución de dos (02) meses quedando con nueva fecha de terminación el día 30/06/2026, en pro de seguir garantizando la accesibilidad y oportunidad de estos servicios a nuestra población policial, y de esta manera respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con

calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios..

De igual forma mi Coronel, con la presente adición no se superaría el 50% del valor inicial del contrato, sujetándose a lo reglado en el segundo parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 que a la letra dice "**Los contratos no se podrán adicionar en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial**", el evento de solemnizarse la presente adición el contratista deberá ampliar las pólizas de cumplimiento que garantizan el presente contrato

Agradeciendo a mi coronel, la atención prestada a la presente solicitud.

Atentamente,

Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Jefe ESPRI Distrito Maicao

Vo. Bo. SI / Subteniente **FERLEY LEITON CHITO**
Jefe Unidad Prestadora De Salud Guajira Tipo B

Anexo:
- ✓ Aceptación Adición y Prorroga Contrato No 67-7-20199-2025
- ✓ Comunicado oficial No GS-2026-025917-DEGUA

Elaboró: Elaboró: SI JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA
Jefe ESPRI Distrito Maicao

Revisó: ST FERLEY LEITON CHITO
Jefe UPRES Tipo B GUAJIRA

Fecha de elaboración: 25/03/2026
Ubicación: D:\ 2026\contratos

Carrera 15 No 16 - 28 – Maicao (La Guajira)
Tel: 3503182541
degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ENLASALUD IPS
Enlazado a tu Bienestar

Maicao, 25 de Marzo del año 2026

Sr

POLICA NACIONAL

E. S. M

REFERENCIA: ACEPTACION DE ADICION PRESUPUESTAL Y PRORROGA CONTRATO No 67-7-20199-2025

De acuerdo a la referencia en mención aceptamos adición presupuestal por valor de **$22.500.000.oo (VEINTE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE),** y prorroga hasta el 30 de Junio de esta vigencia**,** al contrato No No 67-7-20199-2025, que tiene por objeto **PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REHABILITACION TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACION NEUROLOGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVOS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8.**

Gracias por su atención,

Atentamente

Johana Arrieta O.

JOHANA DELCARMEN ARRIETA ORTEGA

Gerente

Documento controlado v.2

VIGILADO Supersalud

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
COMANDO DEPARTAMENTO POLICIA GUAJIRA
ESPRI COMANDO GUAJIRA

No. GS-2026- 025917 **- DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1**

Maicao, 24 de marzo del 2026

Señora
JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Representante Legal ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
NIT. 900.162.322 - 6
Carrera 16 No 16 - 50 - San Martin
Maicao – La Guajira
Tel: 3108892236
Email: enlazatealasaludlpssas@gmail.com

Asunto: Solicitud de Autorización Adición y Prorroga 001 al Contrato No 67-7-20199-2025

Respetuosamente me permito solicitar, tenga a bien manifestar si se encuentra de acuerdo con la realización de una adición presupuestal por valor de VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 22.500.000,oo) y una adición en tiempo de dos (02) meses al contrato No 67-7-20199-2025 del 27-11-2025 suscrito con la entidad **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S**., cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8"**, el cual quedaría de la siguiente manera:

RECURSO	UNIDAD	VALOR INICIAL CONTRATO	ADICIÓN No. 001 VIGENCIA 2026	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
16	RASES 8-UPRES GUAJIRA	$ 45.000.000 Distribuidos así: $ 9.000.000 vigencia 2025 $ 36.000.000 vigencias 2026	$ 22.500.000	$ 67.500.000

La prórroga será por dos (02) meses hasta el 30-06-2026, teniendo en cuenta y toda vez que a la fecha cuenta con un saldo de $ 13.964.067 pero el plazo de ejecución se vence el 30-04-2026.

El contrato quedaría por un valor total de SESENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($67.500.000,00) Vigencia 2026 con un plazo de ejecución hasta el 30-06-2026.

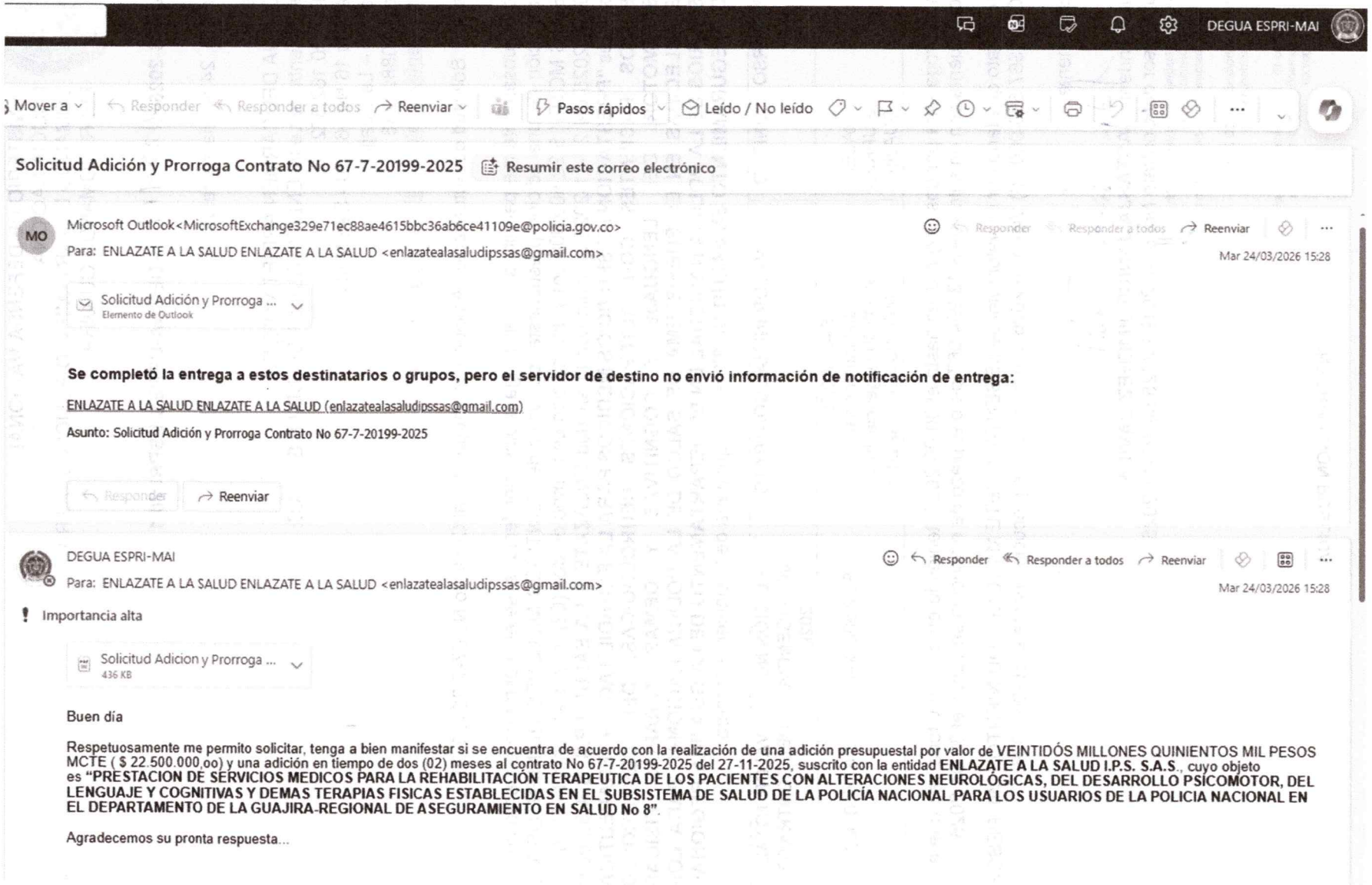
Atentamente,

Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-20199-2025 del 27-11-2025
Elaboró: SI. Jastasja Janice Jiménez Dávila
Jefe ESPRI Distrito Maicao
Revisó: SI. Jastasja Janice Jiménez Dávila

Fecha de elaboración: 24-03-2026
Ubicación: mis/documentos

Carrera 15 No 16 - 28 – Maicao (La Guajira)
E-mail: degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA


DEGUA ESPRI-MAI
Mover a
Responder
Responder a todos
Reenviar
Pasos rápidos
Leído / No leído
Solicitud Adición y Prorroga Contrato No 67-7-20199-2025
Resumir este correo electrónico
MO
Microsoft Outlook<MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@policia.gov.co>
Para: ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD <enlazatealasaludipssas@gmail.com>
Mar 24/03/2026 15:28
Solicitud Adición y Prorroga ...
Elemento de Outlook
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:
ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD (enlazatealasaludipssas@gmail.com)
Asunto: Solicitud Adición y Prorroga Contrato No 67-7-20199-2025
Responder
Reenviar
DEGUA ESPRI-MAI
Para: ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD <enlazatealasaludipssas@gmail.com>
Mar 24/03/2026 15:28
Importancia alta
Solicitud Adicion y Prorroga ...
436 KB
Buen día
Respetuosamente me permito solicitar, tenga a bien manifestar si se encuentra de acuerdo con la realización de una adición presupuestal por valor de VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 22.500.000,oo) y una adición en tiempo de dos (02) meses al contrato No 67-7-20199-2025 del 27-11-2025, suscrito con la entidad ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S., cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8".
Agradecemos su pronta respuesta...

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
COMANDO DEPARTAMENTO POLICIA GUAJIRA
ESPRI COMANDO GUAJIRA

No. GS-2026- 027436 **- DEGUA-UPRES-ESPRI 20.1**

Maicao, 29 de marzo del 2026

Señora
JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA
Representante Legal ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.
NIT. 900.162.322 - 6
Carrera 16 No 16 - 50 - San Martin
Maicao – La Guajira
Tel: 3108892236
Email: enlazatealasaludlpssas@gmail.com

Asunto: Solicitud radicación de cuentas por prestación de servicios y otros compromisos

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a la empresa **ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S.** con el NIT. 900.162.322-6, tenga a bien realizar las radicaciones de los servicios prestados correspondientes en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, tal como se encuentra estipulado en el contrato No. 67-7-20199-2025 del 27-11-2025, cuyo objeto es la **"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8".**

De igual manera, me permito notificar el saldo por ejecutar de la vigencia 2026 según información registrada en el SIIF Nación a corte 29-03-2026, suministrado por el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, así:

Saldo Ejecutado SIIF Nación Vigencia 2025: $ 4.831.972
Saldo Ejecutado SIIF Nación Vigencia 2026: $ 26.203.961
Total Saldo SIIF Nación ejecutado: $ 31.035.933

Saldo por Ejecutar Vigencia 2026: $ 13.964.067

Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de garantizar el adecuado cierre de la vigencia 2026 y el seguimiento a la ejecución del contrato, se requiere:

- Certificación de saldo, en donde este descrito el valor del consumo, saldo pendiente por facturar, a fin de tomar medidas para controlar el gasto en coordinación con la oficina de referencia contrarreferencia.
- Verificar la vigencia de las autorizaciones, el cual es válida por 90 días desde la generación de la misma.
- Verificar las autorizaciones pendientes por facturar, que en ningún caso deben exceder el saldo por ejecutar del contrato.

- Se recuerda la obligatoriedad de **radicar dentro de los primeros cinco (05) días de cada mes** los servicios prestados a los usuarios en el mes inmediatamente anterior, en la oficina de central cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, ubicada en la calle 15 cra 7 esquina, en la ciudad de Riohacha – La Guajira, cuyas facturas deben estar **debidamente aprobadas en el aplicativo SIIF NACIÓN**, es de aclarar, que **no se deben acumular facturación de meses ni vigencias anteriores.**
- **Toda la facturación por servicios prestados debe ser radicadas al correo electrónico institucional: kasandra.pabon@correo.policia.gov.co para que así, se proceda a la aprobación de las facturas en el SIIF NACION por parte del supervisor del contrato.** Por tanto, NO se deben cargar las facturas al correo: degua.upres-fac@policia.gov.co debido a que en ese correo NADIE aprueba las facturas, ya que ese usuario no tiene privilegios.
- Ejercer un adecuado control de la prestación de servicios con el fin de evitar sobreejecución del contrato ya que la Unidad Prestadora de Salud Guajira no cuenta con recursos adicionales a lo estipulado en el contrato.
- Mantener una comunicación constante acerca del desarrollo del contrato para subsanar cualquier inconveniente que se pueda presentar.

Lo anterior, como verificación y seguimiento al comportamiento del contrato, que permita tomar las acciones que correspondan tales como, adiciones, prorrogas y nuevos procesos, siendo esto vital para asegurar la continuidad de la prestación de los servicios sin contratiempos y/o **evitar sobreejecución del mismo**, ya que no se aceptará sobreejecución del contrato por lo que es indispensable realizar un seguimiento permanente y eficiente del gasto.

Es vital recordar, que se debe informar oportunamente cualquier inconveniente y continuamente realizar seguimiento a la ejecución ya que también es responsabilidad del contratista evitar la sobreejecución.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

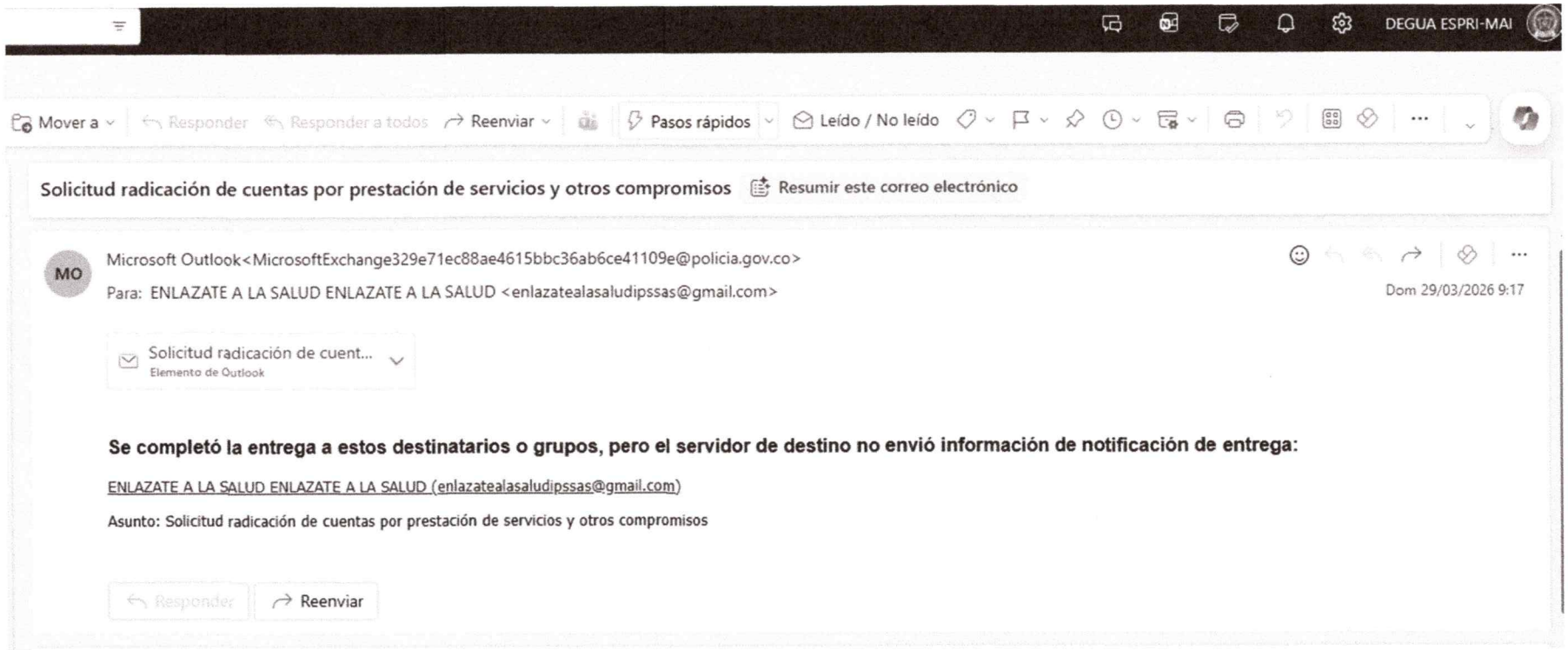
Subintendente **JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA**
Supervisor del Contrato No. 67-7-20199-2025

Elaboró: Subintendente Jastasja Janice Jiménez Dávila
Jefe ESPRI Distrito Maicao
Revisó: Subintendente Jastasja Janice Jiménez Dávila

Fecha de elaboración: 29-03-2026
Ubicación: mis/documentos

Carrera 15 No 16 - 28 – Maicao (La Guajira)
E-mail: degua.espri-mai@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA


DEGUA ESPRI-MAI
Mover a
Responder
Responder a todos
Reenviar
Pasos rápidos
Leído / No leído
Solicitud radicación de cuentas por prestación de servicios y otros compromisos
Resumir este correo electrónico
MO
Microsoft Outlook<MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@policia.gov.co>
Para: ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD <enlazatealasaludipssas@gmail.com>
Dom 29/03/2026 9:17
Solicitud radicación de cuent...
Elemento de Outlook
Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:
ENLAZATE A LA SALUD ENLAZATE A LA SALUD (enlazatealasaludipssas@gmail.com)
Asunto: Solicitud radicación de cuentas por prestación de servicios y otros compromisos
Responder
Reenviar

Ciudad y fecha:	Maicao, **13 DE MARZO** del 2026
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato No. Aceptación de oferta No.	67-7-20199-2025 del 27-11-2025
Constancia de recibido No.	**04**
Contratista:	ENLAZATE A LA SALUD I.P.S S.A.S
NIT del contratista:	900162322-6
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	**Valor Contrato Inicial** **Vigencia 2025:** 9.000.000 **Vigencia 2026:** 36.000.000 **Total:** $ 45.000.000
Plazo de ejecución:	**Vigencia 2025:** 03-12-2025 hasta 31-12-2025 **Vigencia 2026:** 01-01-2026 hasta 30-04-2026
Fecha de vencimiento	NO APLICA

Lugar de ejecución y/o entrega	La prestación de servicios de salud para la rehabilitación terapéutica de los pacientes con alteraciones neurológicas, del desarrollo psicomotor, del lenguaje y cognitivas y demás terapias físicas, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el Contratista ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S., ubicada en la Carrera 16 # 16 - 50 en el municipio de Maicao (La Guajira).
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	NO APLICA
Nombre del supervisor y cargo que desempeña:	SI JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA- Jefe ESPRI Distrito Maicao
Fecha de entrega certificada:	Del: **06/03/2026 Al: 06/03/2026**
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA.

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES DEGUA	16	Prestación de Servicios de Salud	**$ 8.452.475**	**$ 8.452.475**	**$ 0**	**$ 8.452.475**

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
ENFE126557	06/03/2026	$ 445.840	0	$ 445.840
ENFE126558	06/03/2026	$ 445.840	0	$ 445.840
ENFE126559	06/03/2026	$ 445.840	0	$ 445.840
ENFE126560	06/03/2026	$ 445.840	0	$ 445.840
ENFE126561	06/03/2026	$ 89.168	0	$ 89.168
ENFE126562	06/03/2026	$ 89.168	0	$ 89.168
ENFE126563	06/03/2026	$ 89.168	0	$ 89.168
ENFE126564	06/03/2026	$ 89.168	0	$ 89.168
ENFE126565	06/03/2026	$ 89.168	0	$ 89.168
ENFE126566	06/03/2026	$ 89.168	0	$ 89.168
ENFE126567	06/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126568	06/03/2026	$ 445.840	0	$ 445.840
ENFE126569	06/03/2026	$ 445.840	0	$ 445.840
ENFE126570	06/03/2026	$ 445.840	0	$ 445.840
ENFE126571	06/03/2026	$ 222.920	0	$ 222.920
ENFE126572	06/03/2026	$ 334.380	0	$ 334.380
ENFE126573	06/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126574	06/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504

ENFE126575	06/03/2026	$ 802.512	0	$ 802.512
ENFE126576	06/03/2026	$ 802.512	0	$ 802.512
ENFE126577	06/03/2026	$ 21.736	0	$ 21.736
ENFE126578	06/03/2026	$ 22.292	0	$ 22.292
ENFE126579	06/03/2026	$ 22.292	0	$ 22.292
ENFE126580	06/03/2026	$ 21.959	0	$ 21.959
ENFE126581	06/03/2026	$ 21.736	0	$ 21.736
ENFE126582	06/03/2026	$ 21.736	0	$ 21.736
ENFE126583	06/03/2026	$ 1.700.000	0	$ 1.700.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 8.452.475**	**$ 0**	**$ 8.452.475**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ SI__ NO___	Observaciones y Evidencias
Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
Prestar los servicios, durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada.	SI	NINGUNA
Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
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 Regional de Aseguramiento en Salud No 8 de la Policía Nacional, y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Restituir a la POLICIA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09-03-	SI	NINGUNA

2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas debito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17-09-2020 "Lineamientos para el pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No 000042 del 05-05-2020, " Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.		
Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **9)** Garantizar la atención oportuna y de calidad a los pacientes según la entrega de un **cronograma de sesiones requeridas por la paciente.**	SI	NINGUNA
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
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 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	NINGUNA
Permitir al Auditor Medico Concurrente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que presto el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registros Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 2000 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112, 114 de la resolución 1531 del 2014.	SI	NINGUNA
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.	SI	NINGUNA
Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el termino de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.	SI	NINGUNA
Informar al supervisor del contrato y a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informara semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.	SI	NINGUNA

Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Articulo 1ero de la ley 828 de 10 julio de 2003, para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.	SI	NINGUNA
Permitir al Auditor Medico de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud de nuestros usuarios, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Diligenciar la documentación requerida por el contratista como son: Historia clínica, registros administrativos, formulación, incapacidades, hojas de remisión. Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS Y CIE10.	SI	NINGUNA
Formular medicamentos según el manual vigente emitido por la Dirección de Sanidad Policía Nacional, así mismo, tener en cuenta la Resolución No 718 del 11-03-2015 para la facturación de los precios de los medicamentos.	SI	NINGUNA
Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 DIPON-DITAH 14.5 del 10-03-2023, por la cual se dictan "*Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica*" respecto a cantidad de días de acuerdo al profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.	SI	NINGUNA
Deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde se compromete a entregar de manera mensual la ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un 50% - 70% - 90% - 100%, con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.	SI	NINGUNA
Deberá garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS de nuestros usuarios, los cuales se deben analizar.	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios con respeto sin ningún tipo de discriminación con relación a los pacientes particulares, aclarando sus dudas, y suministrándole la información concerniente al tipo de estudio a realizar.	SI	NINGUNA
El proponente favorecido debe comprometerse a facturar los servicios dentro de los treinta (30) días siguientes a la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
Presentar mensualmente un informe estadístico en medio magnético de los RIPS (Archivos planos) sobre la atención de la usuaria, discriminando cada uno de los servicios prestados.	SI	NINGUNA
Disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contra referencia de pacientes. Debe asignar un empleado que sirva de ENLACE con la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO, entregando al supervisor el nombre, cargo del empleado, teléfonos fijos o celulares, correo electrónico, a través del cual se puedan resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.	SI	NINGUNA

Para la solicitud de autorización para la atención inicial de urgencias la entidad prestadora del servicio solicitará a la Dirección de Sanidad central de autorizaciones el aval para esta, el estará disponible las 24 horas del día en los siguientes teléfonos (1) 5804400 – extensiones 7646-7426-7695-7617 y por medio de Avantel al 3504131671-3505546128 y a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co – disan.griss-crf@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co	SI	NINGUNA
La atención de los eventos adversos generados durante la atención, es entendido como el "daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", estos gastos serán a cargo de la entidad prestadora de salud.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
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	NINGUNA
Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, 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	NINGUNA
El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a la usuaria y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.	SI	NINGUNA
El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a la usuaria víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por las normas del ministerio y Secretaría de Salud.	SI	NINGUNA
INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	NINGUNA
El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido a Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 los primeros cinco días del mes.	SI	NINGUNA

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 Seccional Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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 (Líder del servicio de rehabilitación) Fecha de prestación del servicio. Relación de la usuaria atendida con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al 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.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.	SI	NINGUNA

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Subintendente JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA
Supervisor Contrato No. 67-7-20199-2025
jastasja.jimenez2052@correo.policia.gov.co
3503182541

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 1		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA ENLAZATE A LA SALUD NIT 900162322 PARA PAGO POR CONTRATO

No. RADICACION 696 DEL 11/03/2025. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO Nº 67-7-200199-25 Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO, VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

Nº	Nº FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	Nº IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO	FECHA GLOSA	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	ENFE126557	06/03/2026	EMANUEL MAIGUAL NUÑEZ	1122421366	20 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 445.840		-		$ 445.840		
2	ENFE126558	06/03/2026	FIDEL ALEJANDRO IGUARAN AMAYA	84033535	20 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 445.840		-		$ 445.840		
3	ENFE126559	06/03/2026	FIDEL ALEJANDRO IGUARAN AMAYA	84033535	20 TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 445.840		-		$ 445.840		
4	ENFE126560	06/03/2026	FIDEL ALEJANDRO IGUARAN AMAYA	84033535	20 TERAPIA FONOAUDILÓGICA	$ 445.840		-		$ 445.840		
5	ENFE126561	06/03/2026	LEIDIS YANETH HOYOS PADILLA	40929199	4 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 89.168		-		$ 89.168		
6	ENFE126562	06/03/2026	LEIDIS YANETH HOYOS PADILLA	40929199	4 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 89.168		-		$ 89.168		
7	ENFE126563	06/03/2026	LEIDIS YANETH HOYOS PADILLA	40929199	4 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 89.168		-		$ 89.168		
8	ENFE126564	06/03/2026	ALLISON HANARA LEAL DE HOYOS	1031817512	4 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 89.168		-		$ 89.168		
9	ENFE126565	06/03/2026	ALLISON HANARA LEAL DE HOYOS	1031817512	4 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 89.168		-		$ 89.168		
10	ENFE126566	06/03/2026	ALLISON HANARA LEAL DE HOYOS	1031817512	4 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 89.168		-		$ 89.168		
11	ENFE126567	06/03/2026	SAMUEL NICOLAS LEAL DE HOYO	1029864182	12 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 267.504		-		$ 267.504		
12	ENFE126568	06/03/2026	SAMUEL DAVID MATOS COTES	1119414686	20 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 445.840		-		$ 445.840		
13	ENFE126569	06/03/2026	SAMUEL DAVID MATOS COTES	1119414686	20 TERAPIA FONOAUDILÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS	$ 445.840		-		$ 445.840		
14	ENFE126570	06/03/2026	SAMUEL DAVID MATOS COTES	1119414686	20 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 445.840		-		$ 445.840		
15	ENFE126571	06/03/2026	THIAGO ALEJANDRO REY PETRO	1029867702	10 TERAPIA FONOAUDILÓGICA	$ 222.920		-		$ 222.920		
16	ENFE126572	06/03/2026	JOSE ALFREDO QUINTERO MAESTRE	1071551395	15 TERAPIA FONOAUDILÓGICA	$ 334.380		-		$ 334.380		
17	ENFE126573	06/03/2026	IAN DAVID SIERRA TORO	1029865010	12 TERAPIA FONOAUDILÓGICA	$ 267.504		-		$ 267.504		

Nº	Nº FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	Nº IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO	FECHA GLOSA	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
18	ENFE126574	06/03/2026	SARA YESIEL SIERRA TORO	1119717662	12 TERAPIA FONOAUDILÓGICA	$ 267.504		-		$ 267.504		
19	ENFE126575	06/03/2026	PAULA ELENA ZAMBRANO ROSADO	1029866772	12 TERAPIA FONOAUDILÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO - 12 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA EL TRATAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL - 12 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 802.512		-		$ 802.512		
20	ENFE126576	06/03/2026	YURANIS ANDREA GOMEZ VILLAR	1119406625	12 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA - 12 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD INCLUYE: AQUELLA PARA PROBLEMA DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACIÓN - 12 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA EL TRATAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL	$ 802.512		-		$ 802.512		
21	ENFE126577	06/03/2026	BRAYAN RAFAEL DELUQUE RIVADENEIRA	1118849513	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	$ 21.736		-		$ 21.736		

Nº	Nº FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	Nº IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO	FECHA GLOSA	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
22	ENFE126578	06/03/2026	BRAYAN RAFAEL DELUQUE RIVADENEIRÁ	1118849513	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 22.292		-		$ 22.292		
23	ENFE126579	06/03/2026	ANDRES FELIPE INFANTE TONCEL	1119411119	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 22.292		-		$ 22.292		
24	ENFE126580	06/03/2026	EDEL DAVID CERCHAR BRITO	1225073340	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 21.959		-		$ 21.959		
25	ENFE126581	06/03/2026	EDEL DAVID CERCHAR BRITO	1225073340	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 21.736		-		$ 21.736		
26	ENFE126582	06/03/2026	MELANY NOHEMI PEREA PANTOJA	1118884163	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	$ 21.736		-		$ 21.736		
27	ENFE126583	06/03/2026	FIDEL ALEJANDRO IGUARAN AMAYA	84033535	20 TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	$ 1.700.000		-		$ 1.700.000		
			TOTAL			8.452.475,00		-	-	8.452.475,00		

Elaborado Por: AUDITORA DE CUENTAS MEDICAS; ALBA ROCIO BAYTER SANCHEZ
Grado y Gargo, Nombres y Apellidos

Recibido Por: SI.
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

Ciudad y fecha:	Maicao, **13 DE MARZO** del 2026
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato No. Aceptación de oferta No.	67-7-20199-2025 del 27-11-2025
Constancia de recibido No.	**05**
Contratista:	ENLAZATE A LA SALUD I.P.S S.A.S
NIT del contratista:	900162322-6
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS PARA LA REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS Y DEMAS TERAPIAS FISICAS ESTABLECIDAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	**Valor Contrato Inicial** **Vigencia 2025:** 9.000.000 **Vigencia 2026:** 36.000.000 **Total:** $ 45.000.000
Plazo de ejecución:	**Vigencia 2025:** 03-12-2025 hasta 31-12-2025 **Vigencia 2026:** 01-01-2026 hasta 30-04-2026
Fecha de vencimiento	NO APLICA

Lugar de ejecución y/o entrega	La prestación de servicios de salud para la rehabilitación terapéutica de los pacientes con alteraciones neurológicas, del desarrollo psicomotor, del lenguaje y cognitivas y demás terapias físicas, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el Contratista ENLAZATE A LA SALUD I.P.S. S.A.S., ubicada en la Carrera 16 # 16 - 50 en el municipio de Maicao (La Guajira).
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__	NO APLICA
Nombre del supervisor y cargo que desempeña:	SI JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA- Jefe ESPRI Distrito Maicao
Fecha de entrega certificada:	Del: **05/03/2026 Al: 05/03/2026**
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia	
Acta de recepción de bienes	NO APLICA.

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
UPRES DEGUA	16	Prestación de Servicios de Salud	$ 3.811.314	$ 3.811.314	$ 0	$ 3.811.314

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
ENFE126536	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126542	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126543	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126544	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126545	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126546	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126547	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126548	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126549	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126550	05/03/2026	$ 21.674	0	$ 21.674
ENFE126551	05/03/2026	$ 222.920	0	$ 222.920
ENFE126552	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126553	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126554	05/03/2026	$ 267.504	0	$ 267.504
ENFE126555	05/03/2026	$ 178.336	0	$ 178.336
ENFE126556	05/03/2026	$ 178.336	0	$ 178.336
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 3.811.314**	**$ 0**	**$ 3.811.314**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ SI__ NO___	Observaciones y Evidencias
Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
Prestar los servicios, durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada.	SI	NINGUNA
Responder en los plazos que la POLICIA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	NINGUNA
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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
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 Regional de Aseguramiento en Salud No 8 de la Policía Nacional, y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Restituir a la POLICIA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.	SI	NINGUNA
Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09-03-2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas debito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17-09-2020 "Lineamientos para el pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No 000042 del 05-05-2020, " Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.	SI	NINGUNA
Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **9)** Garantizar la atención oportuna y de calidad a los pacientes según la entrega de un **cronograma de sesiones requeridas por la paciente.**	SI	NINGUNA
Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	NINGUNA
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	SI	NINGUNA

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.		
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 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	NINGUNA
Permitir al Auditor Medico Concurrente de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Presentar la facturación los primeros cinco (05) días del mes siguiente en que presto el servicio con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registros Información de Prestación según Resolución (RIPS) 03374 del 2000 y la ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 12, ley 1438 del 2011 en el artículo 112, 114 de la resolución 1531 del 2014.	SI	NINGUNA
Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través de la Unidad Prestadora de Salud Guajira.	SI	NINGUNA
Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el termino de ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira o sus fines.	SI	NINGUNA
Informar al supervisor del contrato y a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Guajira cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiara la viabilidad de adicionar el contrato. De ahí en adelante informara semanal la ejecución del mismo con corte a Domingo 24:00 horas.	SI	NINGUNA
El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Unidad Prestadora de Salud Guajira, por lo anterior debe presentar un plan de contingencia en caso de fuerza mayor o caso fortuito para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.	SI	NINGUNA
Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Articulo 1ero de la ley 828 de 10 julio de 2003, para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación.	SI	NINGUNA
Permitir al Auditor Medico de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud de nuestros usuarios, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.	SI	NINGUNA
Diligenciar la documentación requerida por el contratista como son: Historia clínica, registros administrativos, formulación, incapacidades, hojas de remisión. Todos estos	SI	NINGUNA

con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS Y CIE10.		
Formular medicamentos según el manual vigente emitido por la Dirección de Sanidad Policía Nacional, así mismo, tener en cuenta la Resolución No 718 del 11-03-2015 para la facturación de los precios de los medicamentos.	SI	NINGUNA
Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 DIPON-DITAH 14.5 del 10-03-2023, por la cual se dictan "*Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica"* respecto a cantidad de días de acuerdo al profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.	SI	NINGUNA
Deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde se compromete a entregar de manera mensual la ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un 50% - 70% - 90% - 100%, con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.	SI	NINGUNA
Deberá garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS de nuestros usuarios, los cuales se deben analizar.	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios con respeto sin ningún tipo de discriminación con relación a los pacientes particulares, aclarando sus dudas, y suministrándole la información concerniente al tipo de estudio a realizar.	SI	NINGUNA
El proponente favorecido debe comprometerse a facturar los servicios dentro de los treinta (30) días siguientes a la prestación del servicio.	SI	NINGUNA
Presentar mensualmente un informe estadístico en medio magnético de los RIPS (Archivos planos) sobre la atención de la usuaria, discriminando cada uno de los servicios prestados.	SI	NINGUNA
Disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contra referencia de pacientes. Debe asignar un empleado que sirva de ENLACE con la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO, entregando al supervisor el nombre, cargo del empleado, teléfonos fijos o celulares, correo electrónico, a través del cual se puedan resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso.	SI	NINGUNA
Para la solicitud de autorización para la atención inicial de urgencias la entidad prestadora del servicio solicitará a la Dirección de Sanidad central de autorizaciones el aval para esta, el estará disponible las 24 horas del día en los siguientes teléfonos (1) 5804400 – extensiones 7646-7426-7695-7617 y por medio de Avantel al 3504131671-3505546128 y a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co – disan.griss-crf@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co	SI	NINGUNA
La atención de los eventos adversos generados durante la atención, es entendido como el "daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", estos gastos serán a cargo de la entidad prestadora de salud.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
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	NINGUNA
Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del	SI	NINGUNA

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.		
El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a la usuaria y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.	SI	NINGUNA
El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a la usuaria víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por las normas del ministerio y Secretaría de Salud.	SI	NINGUNA
INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI	NINGUNA
El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido a Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 los primeros cinco días del mes.	SI	NINGUNA
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 Seccional Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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 (Líder del servicio de rehabilitación) Fecha de prestación del servicio. Relación de la usuaria atendida con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al 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.	SI	NINGUNA
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	NINGUNA
Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.	SI	NINGUNA

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Subintendente JASTASJA JANICE JIMENEZ DAVILA
Supervisor Contrato No. 67-7-20199-2025
jastasja.jimenez2052@correo.policia.gov.co
3503182541

Código: 1LF-FR-0131	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 15/08/2024	CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	
Versión: 1		

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA ENLAZATE A LA SALUD NIT 900162322 PARA PAGO POR CONTRATO

No. RADICACION 645 DEL 09/03/2025. CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO N° 67-7-200199-25 Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO, VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

Nº	Nº FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	Nº IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO	FECHA GLOSA	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	ENFE126536	05/03/2026	CARCAMO BLANCO ZAID ANDRES	RC 1124077113	12 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 267.504		-		$ 267.504		
2	ENFE126542	05/03/2026	CARCAMO BLANCO ZAID ANDRES	RC 1124077113	12 TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
3	ENFE126543	05/03/2026	CARCAMO BLANCO ZAID ANDRES	RC 1124077113	12 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
4	ENFE126544	05/03/2026	CARCAMO BLANCO ZAID ANDRES	RC 1124077113	12 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
5	ENFE126545	05/03/2026	PERTUZ ESCOBAR CAELIS YICETH	RC 1121554119	12 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 267.504		-		$ 267.504		
6	ENFE126546	05/03/2026	PERTUZ ESCOBAR CAELIS YICETH	RC 1121554119	12 TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
7	ENFE126547	05/03/2026	PERTUZ ESCOBAR CAELIS YICETH	RC 1121554119	12 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
8	ENFE126548	05/03/2026	PERTUZ ESCOBAR CAELIS YICETH	RC 1121554119	12 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
9	ENFE126549	05/03/2026	MANJARRES PIMIENTA KENDER ALE	TI 1124536379	12 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
10	ENFE126550	05/03/2026	MARTINEZ PADILLA YULI ANDREA	CC 1124031212	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 21.674		-		$ 21.674		
11	ENFE126551	05/03/2026	MANJARRES PIMIENTA KENDER ALE	TI 1124536379	10 TERAPIA FONOAUDILÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS	$ 222.920		-		$ 222.920		
12	ENFE126552	05/03/2026	RANGEL SEGURA DAVID JOSE	RC 1124084055	12 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 267.504		-		$ 267.504		
13	ENFE126553	05/03/2026	RANGEL SEGURA DAVID JOSE	RC 1124084055	12 TERAPIA FONOAUDILÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS	$ 267.504		-		$ 267.504		
14	ENFE126554	05/03/2026	RANGEL SEGURA DAVID JOSE	RC 1124084055	12 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 267.504		-		$ 267.504		
15	ENFE126555	05/03/2026	GARAY POLANCO ZOE SOFIA	RC 1029868553	8 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 178.336		-		$ 178.336		

Nº	Nº FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	Nº IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO	FECHA GLOSA	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
16	ENFE126556	05/03/2026	GARAY POLANCO ZOE SOFIA	RC 1029868553	8 TERAPIA FONOAUDILÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS	$ 178.336		-		$ 178.336		
			TOTAL			3.811.314,00		-	-	3.811.314,00		

Elaborado Por: AUDITORA DE CUENTAS MEDICAS; ALBA ROCIO BAYTER SANCHEZ
Grado y Gargo, Nombres y Apellidos

Recibido Por:
Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

ENLASALUD IPS
Enlazado a tu Bienestar

CERTIFICACION PAZ Y SALVO DE APORTES PARAFISCALES

Yo **JOHANA DEL CARMEN ARRIETA ORTEGA**, identificada con cédula de ciudadanía No 1.100.622.786 expedida en Morroa Sucre, en calidad de Representante Legal de la sociedad **ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS**, identificada con NIT **900.162.322-6**, y **WILFRAN MATOS GUZMÁN**, identificado con cedula de ciudadanía No. 72.233.379 expedida en Barranquilla, en calidad de Contador Público de la Empresa, **CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, y los correspondientes a aportes parafiscales son Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Caja de Compensación Familiar, con **Planillas No.** 9501061073 dentro de los términos de ley de conformidad con las normas vigentes, según Ley 789 de 2002 Artículo 50 y Ley 828 de 2005 Artículo 1. Del mismo modo certifico que he realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina.

Certifico además que A LA FECHA no hay saldos a mi cargo derivado de los aportes parafiscales y seguridad social a que estoy obligado de conformidad con las normas vigentes

Expedido en Barranquilla a los doce (12) días del mes de marzo del DOS MIL VEINTISEIS. (2026).

Johana Arrieta O.

JOHANA ARRIETA ORTEGA
CC. No 1.100.622.786
Representante Legal
ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS
900.162.322-6

WILFRAN MATOS GUZMAN
T.P. No 141197-T
Contador Publico

Dirección: Carrera 16 # 16-50.
Teléfonos: +57 7252165- 3108892236
Página web: Enlasaludips.com.co
Email: enlazatealasaludipssas@gmail.com
Maicao, La Guajira

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900162322	6	ENLAZATE A LA SALUD IPS SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ENLAZATEALASALUDIPSSAS RIOHACHA	CL 11 A # 10 - 93	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7272893	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	113847906	9501061073	E	2026/03/06	2026/03/05	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$39,638,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ig	re t	td e	ta e	td p	ta p	vs p	co r	vs t	si n	ige	lm a	va c	av p	vc t	vl p	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ENLAZATEALASALUDIPSSAS RIOHACHA (54 Afiliados)																						$97,391,368	$11,684,300			$97,391,368	$12,476,000			$97,391,368	$3,897,900			$1,642,800		$97,391,368	$4,874,900		$35,475,900
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 10 - ASISTENCIAL (21 Afiliados)																						$32,555,044	$5,209,300			$32,555,044	$4,070,200			$32,555,044	$4,303,000			$793,900		$32,555,044	$4,829,300		$13,005,700
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (21 Afiliados)																						$32,555,044	$5,209,300			$32,555,044	$4,070,200			$32,555,044	$4,303,000			$793,900		$32,555,044	$4,829,300		$13,005,700
1	CC	1004614690	ANGULO LEIDY	X																23020 1	7	$601,067	$96,200	EPS002	7	$601,067	$75,200	CCF30	7	$601,067	$24,100	14-11	7	$601,067	2.436%	$14,700	7	$601,067	$30,200	No	$240,400
2	CC	1005154486	ARISTIZABAL MARIA																	25-14	30	$2,576,000	$412,200	EPS005	30	$2,576,000	$322,000	CCF30	30	$2,576,000	$103,100	14-11	30	$2,576,000	2.436%	$62,800	30	$2,576,000	$128,900	No	$1,029,000
3	CC	1124057338	BARROSO DIOMARA																	25-14	30	$2,310,000	$369,600	EPS037	30	$2,310,000	$288,800	CCF30	30	$2,310,000	$92,400	14-11	30	$2,310,000	2.436%	$56,300	30	$2,310,000	$115,500	No	$922,600
4	CC	1124054220	BRAND JENNIFER																	25-14	30	$2,310,000	$369,600	EPS037	30	$2,310,000	$288,800	CCF30	30	$2,310,000	$92,400	14-11	30	$2,310,000	2.436%	$56,300	30	$2,310,000	$115,500	No	$922,600
5	CC	1006889407	CARABALLO SAID		X															23030 1	9	$693,000	$110,900	EPS005	9	$693,000	$86,700	CCF30	9	$693,000	$27,800	14-11	9	$693,000	2.436%	$16,900	9	$693,000	$34,700	No	$277,000
6	CC	1006889702	CERRO WILMAN		X															25-14	6	$515,200	$82,500	EPSIC4	6	$515,200	$64,400	CCF30	6	$515,200	$20,700	14-11	6	$515,200	2.436%	$12,600	6	$515,200	$25,900	No	$206,100
7	CC	1124044881	DIAZ ARLETH																	25-14	30	$2,310,000	$369,600	EPS037	30	$2,310,000	$288,800	CCF30	30	$2,310,000	$92,400	14-11	30	$2,310,000	2.436%	$56,300	30	$2,310,000	$115,500	No	$922,600
8	CC	1121527106	ESCORCIA ANGELICA																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPSIC4	30	$1,750,905	$218,900	CCF30	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$1,750,905	$87,700	No	$699,600
9	CC	1192768754	ESCORCIA ANYEURYS	X																25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPSIC4	30	$1,750,905	$218,900	CCF30	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$1,750,905	$87,700	No	$699,600
10	CC	56087882	FUENTES MONICA																	23030 1	30	$2,310,000	$369,600	EPS041	30	$2,310,000	$288,800	CCF30	30	$2,310,000	$92,400	14-11	30	$2,310,000	2.436%	$56,300	30	$2,310,000	$115,500	No	$922,600
11	CC	1118690280	HERNANDEZ UBALDO	X																23030 1	13	$1,001,000	$160,200	EPSC25	13	$1,001,000	$125,200	CCF30	13	$1,001,000	$40,100	14-11	13	$1,001,000	2.436%	$24,400	13	$1,001,000	$50,200	No	$400,100
12	CC	1082371772	MEZA SHAMARA																	25-14	30	$2,310,000	$369,600	EPS037	30	$2,310,000	$288,800	CCF30	30	$2,310,000	$92,400	14-11	30	$2,310,000	2.436%	$56,300	30	$2,310,000	$115,500	No	$922,600
13	CC	1001977485	MOLINA ADRIAN	X																23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPSIC1	30	$1,750,905	$218,900	CCF30	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$1,750,905	$87,700	No	$699,600
14	CC	1118837017	MUÑIZ MARINES																	25-14	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$262,500	CCF30	30	$2,100,000	$84,000	14-11	30	$2,100,000	2.436%	$51,200	30	$2,100,000	$105,000	No	$838,700
15	CC	39492011	OLAYA YURENIS																	23030 1	30	$1,800,000	$288,000	EPSIC4	30	$1,800,000	$225,000	CCF30	30	$1,800,000	$72,000	14-11	30	$1,800,000	2.436%	$43,900	30	$1,800,000	$90,000	No	$718,100
16	CC	1124513361	POLANCO LIZ	X																25-14	8	$616,000	$98,600	EPSIC4	8	$616,000	$77,000	CCF30	8	$616,000	$24,700	14-11	8	$616,000	2.436%	$15,100	8	$616,000	$30,900	No	$246,300
17	CC	63451710	PRIETO JOHANA																	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPSIC4	30	$1,750,905	$218,900	CCF30	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$1,750,905	$87,700	No	$699,600
18	CC	1124020770	REANO OSMAHI		X															23030 1	13	$758,726	$121,400	EPSIC4	13	$758,726	$94,900	CCF30	13	$758,726	$30,400	14-11	13	$758,726	2.436%	$18,500	13	$758,726	$38,000	No	$301,200
19	CC	1006734487	SOLANO BRENLIS																	25-14	30	$2,310,000	$369,600	EPS041	30	$2,310,000	$288,800	CCF30	30	$2,310,000	$92,400	14-11	30	$2,310,000	2.436%	$56,300	30	$2,310,000	$115,500	No	$922,600
20	CC	1007411361	VERGEL GABIELA	X																23030 1	7	$601,067	$96,200	EPS002	7	$601,067	$75,200	CCF30	7	$601,067	$24,100	14-11	7	$601,067	2.436%	$14,700	7	$601,067	$30,200	No	$240,400
21	CC	1192772197	VIDAL HAYETH		X															25-14	5	$429,334	$68,700	EPS005	5	$429,334	$53,700	CCF30	5	$429,334	$17,200	14-11	5	$429,334	2.436%	$10,500	5	$429,334	$21,900	No	$171,800

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				55	$16,199,800	$0	$0	$16,199,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	23	$6,739,100	$0	$0	$6,739,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	28	$8,434,500	$0	$0	$8,434,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,026,200	$0	$0	$1,026,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				55	$1,662,900	$0	$0	$1,662,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	55	$1,662,900	$0	$0	$1,662,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				55	$4,051,800	$0	$0	$4,051,800
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	$153,900	$0	$0	$153,900
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	54	$3,897,900	$0	$0	$3,897,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				55	$12,656,900	$0	$0	$12,656,900
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	14	$2,680,700	$0	$0	$2,680,700
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	1	$125,200	$0	$0	$125,200
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$288,800	$0	$0	$288,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$2,705,700	$0	$0	$2,705,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	5	$1,474,400	$0	$0	$1,474,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$658,100	$0	$0	$658,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$4,286,200	$0	$0	$4,286,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				55	$3,039,500	$0	$0	$3,039,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	55	$3,039,500	$0	$0	$3,039,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				55	$2,027,500	$0	$0	$2,027,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	55	$2,027,500	$0	$0	$2,027,500
TOTAL				55	$39,638,400	$0	$0	$39,638,400