Página 1 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	
Versión: 5		

2727503021

No. 01 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1

GS - 2026 – 005099- REGI1

Bogotá, 20 de abril de 2026

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional Aseguramiento en Salud Nro.1
Cra. 68b Bis #58 # 44
Bogotá D.C

ASUNTO: Informe de supervisión Nro. 01 del mes de febrero de 2026 del contrato No. **81-5-20017-26**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**24/02/2026**	**Hasta**	**23/03/2026**

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, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial la señora capitán LADY CATHERINE SANCHEZ GARZON Jefe (E) del Área de Aseguramiento en Salud Nro. 1, fue notificada a través de comunicación oficial GS-2026-003281-REGI1 en su ejercicio de las funciones o quien haga sus veces, ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo Nro. 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: _MENSUAL_**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 0**

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No.	81-5-20017-26
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN EL ÁMBITO AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS QUE TENGA HABILITADOS LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

	PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1
Contratista	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Representante legal	CARLOS ALBERTO RINCON ARANGO
Valor inicial del contrato	$4.000.000.000 CUATRO MIL MILLONES DE PESOS
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato	$4.000.000.000 CUATRO MIL MILLONES DE PESOS
Plazo de ejecución inicial	CIENTO VEINTISIETE (127) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	24/02/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	30/06/2026
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:

No se realizaron acciones documentadas durante el mes de OCTUBRE-NOVIEMBRE de 2025

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA.

ITEM	SERVICIOS DE SALUD	TARIFA Y PORCENTAJE DE HOMOLOGACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
1	Servicios de salud ambulatorios de mediana y alta complejidad.	Decreto 2644 pleno vigente a la prestación del servicio	SI	
2	Servicios de salud hospitalarios de mediana y alta complejidad.	Decreto 2644 pleno vigente a la prestación del servicio	SI	
3	Tarifas procedimientos y servicios: procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la clasificación única de procedimiento en salud (CUPS), vigente para la prestación, que tengan cobertura por el plan de servicios del subsistema de salud de las Fuerzas militares	Para procedimientos y servicios de Mayor nivel de complejidad que tengan homologación con los códigos del manual tarifario Decreto 2644 pleno vigentes para la fecha de prestación del servicio o tarifas institucionales más IPC vigente a la prestación.	SI	
4	Para la estancia (PISO, UCIM, UCI, Y TPR)	Decreto 2644 vigente para la fecha de la prestación del servicio menos el 16%	SI	
5	Laboratorio Clínico	Decreto 2644 vigente a la prestación del servicio menos el 30%	SI	
6	Resonancia	Decreto 2644 vigente para la fecha de la prestación del servicio menos el 70%	SI	
7	Imagenología (radiología, ecografía, tomografías)	Decreto 2644 vigente para la fecha de la prestación del servicio menos el 18%	SI	
8	Honorarios anestesia cardiovascular, neumología, cardiooncología, endocrinología, falla cardiac, cardiovascular	Decreto 2644 de 2022 pleno vigentes para la fecha de la prestación del servicio más el 52%	SI	
9	Consulta Médica Especialista	Decreto 2644 de 2022 pleno vigentes para la fecha de la prestación del servicio	SI	
10	Consulta Médica Supra Especialista	Decreto 2644 de 2022 pleno vigentes para la fecha de la prestación del servicio	SI	
11	Procedimientos y Demás Atenciones Supraespecialidad	Decreto 2644 de 2022 pleno vigentes para la fecha de la prestación del servicio más el 52%	SI	
12	Medicamentos Intrahospitalarios	Precio de compra más 7%	SI	
13	Elementos, Dispositivos Médicos e Insumos	Precio de compra más 7%	SI	
14	**LOS DEMÁS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS NO CONTEMPLADOS EN EL MANUAL TARIFARIO DECRETO 2644, NI EN EL MANUAL TARIFARIO ACUERDO 256 DE 2001**	Tarifa institucional del HOMIL para 2025 las cuales se ajustarán tarifas de acuerdo al IPC vigentes para la fecha de prestación del servicio	SI	

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Ayudas Diagnósticas y Terapéuticas: imágenes diagnósticas ionizantes, imágenes diagnósticas no ionizantes, gestión pre transfusional, medicina nuclear, laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio clínico, patología, diagnóstico vascular rehabilitación,	SI	
2	Consulta ambulatoria especializada, subespecializada y procedimientos terapéuticos originados en la consulta	SI	
3	Internación: hospitalización, cuidados intensivos, cuidados intermedios	SI	
4	Manejo integral ambulatorio y/o intrahospitalario, para la práctica de procedimientos.	SI	
5	Procedimientos quirúrgicos de mediana y alta complejidad ambulatorios y hospitalarios de todas las especialidades habilitadas por la entidad.	SI	
6	Programas de rehabilitación integral	SI	

GS-2026-006938-REGI1

ITEM	OBLIGACIONES TECNICAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El contratista deberá mantener vigente la inscripción y habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 del 3 de abril de 2023, en el cual deberán estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato	SI	
2	El contratista deberá mantener vigente licencia de manejo de material radioactivo, expedido por la autoridad reguladora nuclear (Ministerio de minas y energía) entidad destinada para tal fin.	SI	
3	El contratista deberá prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud.	SI	
4	El contratista deberá tener los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud	SI	
5	El contratista deberá mantener su CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL de la IPS y mantener la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, imágenes diagnósticas y patología).	SI	
6	El contratista deberá entregar el portafolio de servicios con sus códigos CUPS actualizados con los valores de la tarifa pactada 5 días hábiles posterior a la firma del contrato.	SI	
7	El contratista deberá entregar al supervisor del contrato el **instructivo o protocolo para la referencia** de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas y garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 6 horas.	SI	
8	El contratista deberá presentar guías de práctica clínica	SI	
9	El contratista deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.	SI	
10	En caso de requerir autorizaciones para los servicios por demanda directa del paciente por urgencias, en cumplimiento normativo se realiza el triage, se verifica y comprueba derechos y si el paciente es afiliado vigente a Regional 1 (uno) de policía, se realiza reporte y solicitud de autorización para atención de urgencias, remisión o atención integral dentro del contrato vigente, las mismas serán realizadas previas remisión y autorización integral; las cuales el Hospital las debe solicitar por correo electrónico a la central de autorizaciones de Referencia y Contrarreferencia de la Dirección de Sanidad regional de aseguramiento en Salud número 1 (uno) a los correos electrónicos disan.griss-crf@policia.gov.co y disan.upb-rc@policia.gov.co o a los teléfonos 3505560928.	SI	
11	EQUIPOS: EL CONTRATISTA deberá contar con los equipos acordes al nivel de complejidad, para la realización de los procedimientos, exámenes diagnósticos, imágenes diagnósticas y patología requeridas para cumplir con el objeto del contrato.	SI	
12	Mantener vigentes los permisos, licencias, y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias para el ejercicio de las actividades contratadas.	SI	
13	El contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.	SI	
14	Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.	SI	
15	Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento Nro. 1, El contratista se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 72 Horas.	SI	
16	Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados: Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, El contratista se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 48 Horas.	SI	
17	El contratista deberá realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera. - Para urgencias máximo 24 horas - Para tratamiento convencional máximo 8 días	SI	
18	TARIFA MEDICAMENTOS: La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 pagara al contratista por concepto de medicamentos suministrados a los usuarios de la siguiente manera: si el contratista hace su oferta con tarifas institucionales no se pactara intermediación para el pago de los mismos, si la oferta se hace por factura de compra o manual tarifario de institución reconocida el porcentaje de intermediación no podrá ser superior al 7%, El porcentaje de intermediación solo se aplicara a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.	SI	
19	El contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados por el contratista para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.	SI	
20	TARIFA INSUMOS: La Regional De Aseguramiento En Salud Nro. 1 Pagara al contratista por concepto de insumos utilizados en los procedimientos realizados a los usuarios para el cumplimiento del objeto contractual, el valor de la factura de compra y un porcentaje de intermediación no superior al 7%	SI	
21	El servicio será prestado en las instalaciones del HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN LA TV 3C # 49-02 en la ciudad de Bogotá Distrito Capital de manera continua, de lunes a sábado, de igual manera se dará atención inmediata y prioritaria para cualquier procedimiento de urgencia vital sin importar hora diurna o nocturna los siete días de la semana.	SI	
22	El contratista deberá prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	
23	El contratista deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a sábado con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.	SI	
24	El contratista deberá participar de la junta de casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología.	SI	
25	El contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.	SI	
26	El contratista deberá cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la historia clínica de los pacientes	SI	
27	El contratista deberá permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.	SI	
28	El contratista deberá brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.	SI	
29	El contratista deberá a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento medico informado.	SI	
30	El contratista deberá a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera El contratista deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.	SI	
31	El contratista deberá a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.	SI	
32	El contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecnovigilancia y reactivo vigilancia de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.	SI	
33	La asignación de las citas para especialidades, subespecialidades, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos se realizará con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	SI	

2727503021

34	Abstenerse de emitir incapacidades formulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según a ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes	SI	
35	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.	SI	
36	El contratista deberá implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. El contratista se compromete a cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo*	SI	
37	El contratista designará un par medico competente como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato, el cual disponga de medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información constante, que permita atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.	SI	
38	El contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.	SI	
39	El contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, medicamentos, entre otros, el horario de atención telefónica debe ser de 07:00 a 17:00 horas en jornada continua de lunes a viernes por el tiempo que dure el contrato.	SI	
40	El contratista deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS. Modificada por la resolución 951 de 2002 y resolución 1531 de 2014 en concordancia con la circular 025 del ministerio de salud	SI	
41	El contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.	SI	
42	CONDICIONES DEL SERVICIO FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el acuerdo nro. 060 de 2022 en el cual se dio a conocer el manual de medicamentos y terapéutica para el subsistema. Documento que debe ser conocido por los prestadores de servidos de salud interesados en este proceso de contratación, con el fin de que las futuras prescripciones a realizar a los afiliados y beneficiarios se hagan basadas en dicho manual	SI	
43	El contratista deberá mantener vigente el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje entre 60% y 80%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	
44	El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.	SI	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el mes de OCTUBRE-NOVIEMBRE de 2025 no se reportaron novedades en lo que refiere a la prestación de los servicios de salud y al cumplimiento de las obligaciones del contratista.

3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (97) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos

discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado, recibido a satisfacción del acudiente o del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. c) Copia del soporte de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios d) Autorización del servicio en original e) Orden médica. f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. g) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

- **FACTURACIÓN ELECTRONICA** Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica: El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Numero 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación". La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Factura electrónica de acuerdo La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados.

- **AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

- **OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva

GS-2026-006938-REGI1

en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

- **CAUSALES DE NO PAGO** Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales en salud EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 0017990128

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

Concepto	Valor en pesos	% del valor del contrato
Valor total del contrato	$ 4.000.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 0,00	0%
Valor total facturado	$ 0,00	0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	0%
Valor pagado	$ 0,00	0%
Valor pendiente de entrega	$ 4.000.000.000,00	0%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. facturas	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
pendiente	pendiente	pendiente	pendiente	pendiente	pendiente	pendiente	pendiente

Nota: Se encuentra en trámite de auditoria 119 facturas por valor de $269.605.715 radicadas el 20 de marzo de 2026.

5 RECOMENDACIONES

Durante el mes de OCTUBRE-NOVIEMBRE de 2025 no se reportaron novedades en lo que refiere a la prestación de los servicios de salud y al cumplimiento de las obligaciones del contratista y no se realizaron recomendaciones al prestador del servicio de Mediana y Alta Complejidad.

2727503021

Página 7 de 7	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	
Versión: 5		

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___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____del_____, dirigida al representante legal, respecto de las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

Grado y Nombres Captan **LADY CATHERINE SANCHEZ GARZON**
Supervisor Contrato No. 81-5-20017-26
Correo electrónico: disan.rases1-as@policia.gov.co

lady.sanchez lady.sanchez lady.sanchez

lady.sanchez lady.sanchez lady.sanchez