GS-2026-089649-DESAN / ESPRI-JEFAT 20.1

Barrancabermeja, 01 de mayo de 2026

Señora teniente coronel
ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5
Transversal 154 No. 24-147 edificio Vista azul campestre
Floridablanca, Santander

Asunto: informe de supervisión abril contrato de prestación de servicios No. 068-7-200183-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**02/04/2026**	**Hasta**	**30/04/2026**

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

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. GS-2025-015735-REGI5 del 02/09/2025, el señor teniente coronel RICARDO PICO FIGUEREDO , obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, asignó como supervisor del contrato No. 068-7-200183-25 suscrito con CLÍNICA GENEZEN S.A.S al señor intendente jefe EDINSON GUILLERMO TÁMARA CORREDOR; Jefe del ESPRI DEMAM.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 07

  GS-2025-217407-DESAN, de fecha 04/10/2025, correspondiente al mes de septiembre.
  GS-2025-238286-DESAN, de fecha 03/11/2025, correspondiente al mes de octubre.
  GS-2025-269961-DESAN, de fecha 14/12/2025, correspondiente al mes de noviembre.
  GS-2026-002331-DESAN, de fecha 05/01/2026, correspondiente al mes de diciembre.
  GS-2026-028104-DESAN, de fecha 09/02/2026, correspondiente al mes de enero.
  GS-2026-045942-DESAN, de fecha 03/03/2026, correspondiente al mes de febrero.
  GS-2026-067645-DESAN, de fecha 02/04/2026, correspondiente al mes de marzo.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	068-7-200183-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN LOS MUNICIPIOS DE PUERTO BERRIO (ANTIOQUIA) Y PUERTO PARRA (SANTANDER) INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO SERA PUNTO DE GEOREFERENCIACION DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS A ESTE MUNICIPIO Y/O LAS QUE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER REQUIERA DENTRO DE LA JURISDICIÒNES QUE CONFORMAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.
Contratista	CLÍNICA GENEZEN SAS
Representante legal	DANNY JULIAN URREGO YEPES
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 123.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 35.000.000
Valor total del contrato u orden de compra	$ 153.000.000
Plazo de ejecución inicial	Desde la enterega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día 31/03/2026, o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	02/09/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/03/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/04/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/04/2026
Adiciones	003 AL CONTRATO No. 068-7-200183 –adición por un valor de $34.650.000 al rubro de servicios médicos de la vigencia 2026 y $350.000 al rubro de medicamentos

Modificatorios	002 AL CONTRATO No. 068-7-200183 –reducción por un valor de $5.000.000 al rubro de servicios médicos de la vigencia 2025.
Prórrogas	003 AL CONTRATO No. 068-7-200183 – prórroga por 01 mes
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se realizaron coordinaciones con la entidad para la entrega de facturación oportunamente, se verificó la ejecución del contrato para evitar sobreejecuciones. Se coordinó el envío del certificado de no existencia de facturas de la vigencia 2025.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. Cumplir con objeto contractual.	SI	La entidad cumplió con el objeto contractual
15. Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud.	Si	Los servicios se prestaron en las instalaciones adecuadas y cumplen con los requisitos establecidos
17. Prestar los servicios previa autorización escrita de la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI –DEMAM ubicada en el Municipio de BARRANCABERMEJA ó autorización escrita de la Oficina de redes integrales ubicada en la ciudad de Bucaramanga, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil)	SI	La entidad prestó los servicios con la autorización correspondiente
30. Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad	Si	Los servicios se brindaron con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad.
17. Prestar los servicios previa autorización escrita de la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario ESPRI –DEMAM ubicada en el Municipio de BARRANCABERMEJA ó autorización escrita de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia ubicada en la ciudad de Bucaramanga, anexando copia de carné del usuario del servicio por ambas caras o constancia vigente y copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil)	Si	Prestación del servicio sin contratiempo alguno, se dio cumplimiento al mismo.
37. El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, (se debe	Si	Los servicios a prestar están habilitados.

anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).		
49. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento.	SI	Se explicó a los usuarios los procedimientos a realizar

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO		
18. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato.	SI	
42. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias, que se encuentren contemplados en el acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el "PLM PROMEDIO" es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado	SI	

2.1.NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Ninguna.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (239) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (00) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites 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 artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente – SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) al correo de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 guillermo.tamara@correo.policia.gov.co de los servicios prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando código CUPS y 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. Se debe anexar en medio magnético los soportes objeto de cobro de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios.

Todos los pagos a que se compromete la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ:

Con relación a la comunicación oficial S-2021-001013-REGI5, el prestador del servicio de salud de la red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de Radicación de Cuentas Medicas “SISAP WEB” de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud, ubicada en la Calle 60 # 27-82 de la Ciudad de Bucaramanga, con los siguientes soportes:

· Certificado de Pre radicado generado en el Módulo de radicación de Cuentas Medicas.

· Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de ley artículos 616-1, 616-3, 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio Modificado ley 1231 de 2008) este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
· Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
· Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la oficina de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 adicionando los siguientes documentos:

a) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes.
b) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).
· Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada.
· Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
· Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 para realizar la auditoria respectiva.
· En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Para lo cual la entidad deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el Módulo de Radicación de Cuentas Medicas “SISAP WEB” de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.
· Recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
· Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.
Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

De conformidad con lo establecido en la circula externa No 042 del 26 de diciembre del 2023 emitida por el Ministerio de Hacienda, a partir del 1 de enero de 2024 el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de “Proveedor tecnológico” a “Software propio”, es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma:
1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo “correo” la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma.

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo “Correo”, el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
5. El prestador deberá enviar las facturas electrónicas de venta (factura por factura) al correo electrónico que defina el supervisor: desan.espri-mam@correo.policia.gov.co adjuntando el documento .ZIP (documentos XML y PDF) generados por el operador electrónico; el asunto del correo deberá ser estrictamente como se indica por parte del supervisor del contrato.
6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico – Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma.
7. En caso de que el nivel central se realice modificación para el trámite de facturación y pago de los servicios contratados, el contratista se compromete ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 días con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieren implementar.
Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Santander, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Santander, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.
b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA DE REDES INTEGRALES DE LA RASES No.5
e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.
f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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”, según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité
de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.
g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.
h) Todo 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 Comité Técnico Científico CTC DISAN.

i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747de 2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.

La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS.

Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.
Con el fin de agilizar la auditoría de cuentas médicas específicamente de las atenciones prestadas en el servicio de hospitalización y servicios de alto costo, junto con la factura se deberá anexar un CD que contenga en medio magnético copia de la historia clínica del paciente

Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad: CLINICA GENEZEN S.A.S. NIT 900438216-1

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: **CLÍNICA GENEZEN S.A.S.**
BANCO**: BANCO ITAU**
TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE**
NUMERO DE CUENTA: **859033946**

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$ 153.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 137.206.587	$89,68%
Valor total facturado	$ 119.485.969	$78,10%
Valor facturado pendiente de pago	$ 21.808.872	$14,25%
Valor pagado	$ 97.677.097	$63,84%
Valor pendientes de entrega	$ 15.793.413	$10,32 %

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)							
N° constancia o acta	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**Valor facturado**	**No. Factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. Orden de pago**

del recibido							
1	$199.700	18/09/2025	$199.700	Se relaciona	$4.214.402	$84.288	389877925
2	$4.214.402	07/10/2025	$4.214.402	Se relaciona	$245.236	$4.905	397282425
3	$245.236	08/10/2025	$245.236	Se relaciona	$89.655	$1.793	398121825
4	$9.340.668	25/10/2025	$9.340.668	Se relaciona	$110.045	$2.201	398123325
5	$3.668.985	31/10/2025	$3.668.985	Se relaciona	$3.596.785	$71.976	4411311225
6	$19.712.885	12/11/2025	$19.712.885	Se relaciona	$9.340.668	$0	447192825
7	$7.277.348	20/11/2025	$7.277.348	Se relaciona	$19.622.885	$392.458	449600825
8	$205.304	24/11/2025	$205.304	Se relaciona	$205.304	$4.106	487421225
9	$ 90.000	27/11/2025	$ 90.000	Se relaciona	$70.200	$1.404	493670025
10	$ 70.200	05/12/2025	$ 70.200	Se relaciona	$90.000	$1.800	495718225
11	$1.144.140	28/12/2025	$1.144.140	Se relaciona	$7.277.348	$145.547	496574025
12	$ 5.507.029	30/12/2025	$ 5.507.029	Se relaciona	$12.025.565	$240.511	4835126
13	$ 12.025.565	30/12/2025	$ 12.025.565	Se relaciona	$5.507.029	$110.141	5638326
14	$7.045.303	09/02/2026	$7.045.303	Se relaciona	$1.144.140	$22.883	5961126
15	$862.378	11/02/2026	$862.378	Se relaciona	$49.332	$987	34054126
16	$77	11/02/2026	$77	Se relaciona	$862.378	$17.248	34070026
17	$227.539	11/02/2026	$227.539	Se relaciona	$354.195	$7.084	34137726
18	$354.195	11/02/2026	$354.195	Se relaciona	$7.065.096	$141.302	34310326
19	$5.888.751	12/02/2026	$5.888.751	Se relaciona	$200.000	$4.000	33976226
20	$7.065.096	12/02/2026	$7.065.096	Se relaciona	$5.888.751	$117.775	34063626
21	$49.332	12/02/2026	$49.332	Se relaciona	$227.539	$4.551	34222426
22	$636.568	18/02/2026	$636.568	Se relaciona	$77	$2	34241526
23	$5.757	19/02/2026	$5.757	Se relaciona	$6.845.303	$136.906	34836126
24	$9.510.939	26/02/2026	$9.510.939	Se relaciona	$5.757	$115	57609626
25	$ 217.050	03/03/2026	$ 217.050	Se relaciona	$217.050	$4.341	62581226
26	$689.800	14/04/2026	$689.800	Se relaciona	$636.568	$12.731	63129026
27	$1.495.050	14/04/2026	$1.495.050	Se relaciona	$9.510.939	$190.219	67030926
28	$4.814.406	30/04/2026	$4.814.406	Se relaciona	$1.495.050	$29.901	130090426
					$689.800	$13.796	130094826
					$90.000	$1.800	131712826

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB137465						

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB133930						

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB139891	6	FEPB140122	11	FEPB140565	16	FEPB140649
2	FEPB140011	7	FEPB140208	12	FEPB140592	17	FEPB140939
3	FEPB140084	8	FEPB140309	13	FEPB140594	18	FEPB141187
4	FEPB140088	9	FEPB140322	14	FEPB140624		
5	FEPB140089	10	FEPB140508	15	FEPB140626		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB142275	6	FEPB142976	11	FEPB143214	16	FEPB143944
2	FEPB142467	7	FEPB142978	12	FEPB143339	17	FEPB144007
3	FEPB142469	8	FEPB143006	13	FEPB143654	18	FEPB144054
4	FEPB142634	9	FEPB143155	14	FEPB143666	19	FEPB144082
5	FEPB142878	10	FEPB143170	15	FEPB143828	20	FEPB144093

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB144124	15	FEPB145270	29	FEPB145574	43	FEPB145597
2	FEPB144136	16	FEPB145317	30	FEPB145575	44	FEPB145599
3	FEPB144171	17	FEPB145441	31	FEPB145576	45	FEPB145600

4	FEPB144190	**18**	FEPB145451	**32**	FEPB145579	**46**	FEPB145602
5	FEPB144226	**19**	FEPB145456	**33**	FEPB145580	**47**	FEPB145752
6	FEPB144600	**20**	FEPB145460	**34**	FEPB145583	**48**	FEPB145768
7	FEPB144651	**21**	FEPB145463	**35**	FEPB145585	**49**	FEPB145796
8	FEPB144654	**22**	FEPB145466	**36**	FEPB145586	**50**	FEPB146305
9	FEPB144691	**23**	FEPB145468	**37**	FEPB145587	**51**	FEPB146335
10	FEPB144851	**24**	FEPB145475	**38**	FEPB145590	**52**	FEPB146337
11	FEPB144874	**25**	FEPB145546	**39**	FEPB145591		
12	FEPB144875	**26**	FEPB145548	**40**	FEPB145593		
13	FEPB144895	**27**	FEPB145570	**41**	FEPB145594		
14	FEPB145228	**28**	FEPB145572	**42**	FEPB145595		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB141778	**15**	FEPB146401	**29**	FEPB146616	**43**	FEPB146766
2	FEPB142700	**16**	FEPB146494	**30**	FEPB146617	**44**	FEPB146780
3	FEPB142704	**17**	FEPB146537	**31**	FEPB146618	**45**	FEPB146794
4	FEPB144424	**18**	FEPB146543	**32**	FEPB146663	**46**	FEPB147065
5	FEPB144431	**19**	FEPB146545	**33**	FEPB146665	**47**	FEPB147071
6	FEPB145604	**20**	FEPB146546	**34**	FEPB146674	**48**	FEPB147080
7	FEPB145605	**21**	FEPB146590	**35**	FEPB146676	**49**	FEPB147166
8	FEPB145607	**22**	FEPB146591	**36**	FEPB146678	**50**	FEPB147207
9	FEPB145609	**23**	FEPB146592	**37**	FEPB146682	**51**	FEPB147403
10	FEPB145610	**24**	FEPB146595	**38**	FEPB146686	**52**	FEPB147598
11	FEPB145614	**25**	FEPB146596	**39**	FEPB146688	**53**	FEPB147781
12	FEPB145616	**26**	FEPB146602	**40**	FEPB146702	**54**	FEPB148012
13	FEPB145754	**27**	FEPB146603	**41**	FEPB146737		
14	FEPB146382	**28**	FEPB146604	**42**	FEPB146740		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB148426	**4**	FEPB149474	**7**	FEPB149887	**10**	FEPB150210
2	FEPB148469	**5**	FEPB149693	**8**	FEPB149904		
3	FEPB148898	**6**	FEPB149750	**9**	FEPB150149		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FE-127679						

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB-137658						

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB148454	**2**	FEPB149070				

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB148454	**2**	FEPB149070				

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB148288	**2**	FEPB148291	**3**	FEPB148460	**4**	FEPB748071

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB150519	**7**	FEPB150862	**13**	FEPB151095	**19**	FEPB151432
2	FEPB150701	**8**	FEPB150867	**14**	FEPB151102	**20**	FEPB151495
3	FEPB150744	**9**	FEPB150912	**15**	FEPB151136	**21**	FEPB151546
4	FEPB150779	**10**	FEPB151039	**16**	FEPB151164		
5	FEPB150781	**11**	FEPB151046	**17**	FEPB151174		

6	FEPB150860	**12**	FEPB151094	**18**	FEPB151405		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB150804	**2**	FEPB150806	**3**	FEPB150808		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB151675	**2**	FEPB151706	**3**	FEPB151790	4	FEPB151791
5	FEPB151874	**6**	FEPB152007				

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB151650						

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB152144	**2**	FEPB152189	**3**	FEPB152232	**4**	FEPB152355
5	FEPB152377	**6**	FEPB152379	**7**	FEPB152456	**8**	FEPB152485
9	FEPB152531						

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB152302						

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB156016	**2**	FEPB156115	**3**	FEPB156129	4	FEPB156134
5	FEPB156213	**6**	FEPB156507	**7**	FEPB157292		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB149789	**2**	FEPB152882	**3**	FEPB152889		

No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No	No	FACTURA No
1	FEPB158256	**2**	FEPB158257	**3**	FEPB158324	**4**	FEPB158524
5	FEPB158525	**6**	FEPB158526	**7**	FEPB158966	**8**	FEPB159550
9	FEPB159576	**10**	FEPB159581	**11**	FEPB159873	12	FEPB160095
13	FEPB160103	**14**	FEPB160171				

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

5. RECOMENDACIONES

Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas.

6. CONCLUSIONES

En conjunto con la oficina de referencia y contrareferencia se verifican las autorizaciones que esten pendientes con el fin realizar un trabajo articulado con redes integrales autorizando de forma oportuna todos los servicios con el fin de dar ejecución al presupuesto planeado desde un principio.

El contratista cumplió con lo establecido en	**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).

las cláusulas contractuales	**NO**___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,



_____

Intendente jefe **EDINSON GUILLERMO TÁMARA CORREDOR**
Jefe ESPRI DEMAM
Supervisor Contrato No. 068-7-200183-25
Teléfonos: 3505848027