Nro. GS – 2026 – 043628 / UPRES – GUSAP – 20.1

Armenia, 11 de mayo de 2026

Señor Mayor
JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud (E)
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Pereira, Risaralda

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 86-5-20111-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	06/04/2026	Hasta	05/05/2026

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, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- ✓ Mediante comunicación oficial No. GS-2025-012555-REGI3 del 06 de agosto de 2025, el señor teniente coronel GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO, obrando en calidad Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Intendente EDWIN FERNEY ESPINEL ARIAS.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 8**

1. Informe de supervisión del mes de agosto, presentado mediante comunicado oficial No GS-2025-080698-DEQUI del 02/09/2025.
2. Informe de supervisión del mes de septiembre, presentado mediante comunicado oficial No GS-2025-092871-DEQUI del 06/10/2025.
3. Informe de supervisión del mes de octubre, presentado mediante comunicado oficial No GS-2025-102066-DEQUI del 31/10/2025.
4. Informe de supervisión del mes de noviembre, presentado mediante comunicado oficial No GS-2025-112842-DEQUI del 02/12/2025.
5. Informe de supervisión del mes de diciembre, presentado mediante comunicado oficial No GS-2026-001720-DEQUI del 07/01/2026.

6. Informe de supervisión del mes de enero, presentado mediante comunicado oficial No GS-2026-011596-DEQUI del 06/02/2026.
7. Informe de supervisión del mes de febrero, presentado mediante comunicado oficial No GS-2026-021557-DEQUI del 06/03/2026.
8. Informe de supervisión del mes de marzo, presentado mediante comunicado oficial No GS-2026-033321-DEQUI del 11/04/2026.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	86-5-20111-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS, EN EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DE LOS MUNICIPIOS QUINDÍO Y VALLE DEL CAUCA PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 3: GRUPO 8 E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO
Contratista	E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO
Representante legal	SERGIO ARGEMIRO FERNÁNDEZ LOPERA
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 3.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$ 1.200.000,00
Valor total del contrato u orden de compra	$ 4.200.000,00
Plazo de ejecución inicial	Tres (03) meses veinticinco (25) días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	06/08/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/11/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/12/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/04/2026
Adiciones	Adición de $1.200.000,00 para la vigencia 2026
Modificatorios	Modificación 01, adición de códigos CUPS Modificación 02, adición prórroga y sustitución
Prorrogas	Prorroga por 05 meses • Un (1) mes para la vigencia 2025, contados a partir del 1 de diciembre de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025. • Cuatro (4) meses para la vigencia 2026, contados a partir del 1 de enero de 2026 hasta el 30 de abril de 2026.
Otros	Sustitución de $300.000,00 de la vigencia 2025 para la vigencia 2026

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se realiza seguimiento constante a la ejecución presupuestal y verificación de las obligaciones contractuales.

El día 21 de abril de los corrientes, mediante comunicación oficial No GS-2026-036864-DEQUI, se solicita a la entidad detener servicios ambulatorios, teniendo en cuenta que, de acuerdo a la certificación presupuestal emitida por la oficina de cuentas de la entidad, se agotó el presupuesto del proceso contractual.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual.	SI	
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	
3	Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	
4	Se compromete a cumplir con lo establecido en el Decreto 2353 de 2015 y las diferentes normativas en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARL del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.	SI	
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual (Labores, Predios U Operaciones) o Póliza de Responsabilidad Civil de Clínicas u Hospitales; teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo.	SI	
6	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 sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	
7	No accederá 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	
8	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	
9	Restituir al CONTRATANTE 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 que se hayan suministrado.	SI	
10	El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, dando así cumplimiento a los establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de la Protección Social.	Etapa precontractual	
11	Los exámenes de laboratorios, que realice la entidad contratada deberán cumplir cabalmente los requisitos establecidos por la ley.	SI	
12	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	
13	Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.	SI	
14	Atender a los Afiliados 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	
15	En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.	SI	
16	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador siempre y cuando en el análisis de la secuencia lógica de acontecimientos que llevaron a que se presentara algún evento adverso se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". Por lo anterior, el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, los eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato 2GS-FR-0003 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS (Ver anexo), este reporte se enviará al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Quindío, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.	No se han reportado	
17	La prescripción medicamentos ambulatorios de todas las atenciones que se deriven tanto en urgencias, consulta ambulatoria y hospitalización se garantizara la entrega.	SI	
18	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
19	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	
20	Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer la contra referencia del paciente atendido.	SI	
21	Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la Unidad Prestadora de Salud Quindío.	SI	
22	Para la realización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** el usuario presentará el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida por la oficina de afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Quindío b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). Es importante destacar que en caso de que el usuario requiera el servicio de urgencia y existan novedades con la validación de derechos, la IPS deberá comunicarse de lunes a domingo, con la subred integral de servicios de Salud Unidad Prestadora de Salud Quindío, teléfono 3505592021, correo electrónico dequi.upres-aut@policia.gov.co de la Unidad Prestadora de Salud Quindio **c.** Los afiliados que no cumplan estos requisitos no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo con la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Todo procedimiento que la IPS proveedor estime conveniente para la atención del usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requiere el aval por parte de la central de autorización de la subred integral de servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, esto sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **e.** Todo servicio, fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), debe ser tramitado para estudio y aprobación del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, para que se adelante el trámite ante el nivel central. El anterior tramite se puede realizar por urgencias por la condición clínica del paciente y/o orden judicial, y éstos serán reportados posteriormente. **f. Referencia:** Para los servicios hospitalarios, se requiere remisión en el formato oficial **g.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados. **h. Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la Unidad Prestadora de Salud Quindío, el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas. **i. Urgencias:** La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Quindío. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito por el Ministerio de Protección Social. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requieren continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, etc., éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. **Nota**: Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviará en el anexo establecido por el Ministerio de Salud; esta solicitud se debe hacer a través del correo electrónico que para tal fin tiene establecido el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Quindío. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas de alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor (únicamente aplica para la consulta por medicina general).	SI	

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
	Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico tratante. **j. Autorizaciones:** Las autorizaciones tendrán una validez de 90 días, pasados éstos, deberán ser renovadas		
23	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.	SI	
24	Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) los servicios a todos los Afiliados de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.	SI	
25	Prestar los servicios bajo el cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2.019 y todas aquellas normas que adicionen o modifiquen los estándares de calidad en prestación de servicios.	SI	
26	Contar con un sistema de referencia y contra referencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Quindío, para el manejo de la prestación del servicio.	SI	
27	Para el servicio programado, los pacientes deben entregar orden médica y autorización de la oficina de referencia contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Quindío; donde se debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y según el diagnóstico del paciente.	SI	
28	Informar a la subred integral de servicios de Salud Unidad Prestadora de Salud Quindío, el estado del paciente en las 24 horas siguientes al ingreso, según la normatividad vigente que define la relación entre prestadores de Salud, Decreto 4747 de diciembre de 2007, y demás normas que la modifiquen y/o adicionen.	SI	
29	El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo médico. Para dicho manejo se utilizarán los medicamentos descritos en el manual único de medicamentos de la Policía Nacional (Acuerdo 080 del 2022) y los precios de los medicamentos requeridos en hospitalización, se ajustarán de acuerdo a la Circular No. 018 del 13 de marzo "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional".	SI	
30	**EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño.	SI	
31	**EL CONTRATISTA** deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.	SI	
32	**EL CONTRATISTA** deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	
33	**El CONTRATISTA** debe nombrar un coordinador que se encargará de organizar las actividades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato.	SI	
34	**El CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.	SI	
35	**El CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con 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	
36	**El CONTRATISTA** acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional	SI	
37	**El CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso): **a)** Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones" **b)** Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones". **c)** Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.	SI	

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
	d) Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación. **e)** Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades**".** **f)** Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones. **g)** Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades." **h)** Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones". **i)** Decreto 302 de 2000. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado". **j)** Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica". **k)** Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991. **l)** Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones". **m)** El contratista, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.		
38	**El CONTRATISTA** debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.	SI	
39	Con el fin de analizar las novedades e inquietudes del contrato, el supervisor realizara reunión, con el contratista, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Quindío y/o el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, y la oficina atención al usuario; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.(esta reunión se debe realizar mínimo cada tres meses y se puede realizar por medio de una herramienta digital, asimismo se levantará la respectiva acta de los temas tratados y soporte de asistencia).	SI	
40	**El CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo.	SI	
41	**El CONTRATISTA** debe 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 el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato.	SI	
42	**El CONTRATISTA** debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el ADRES al usuario; si se encuentra activo en otra EPS, no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a	SI	

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
	atender la URGENCIA VITAL de acuerdo con el decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social.		
43	**EL CONTRATISTA** acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
1	En relación con las tarifas señaladas en el presente proceso, se podrán modificar siempre y cuando el plazo de ejecución del contrato sea prorrogado para la próxima vigencia 2026; de acuerdo al Manual tarifario y la Unidad de Valor Básico (UVB), establecidas por el Ministerio de Salud; en consecuencia, la IPS deberá enviar la solicitud escrita, por medio del supervisor del contrato, acompañada del acto administrativo del incremento de tarifa de la ESE. Una vez analizada la solicitud, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, tramitará el incremento de las tarifas en los servicios pactados.	SI	
2	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo con los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002 del 27/04/2001, "*por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*". Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.	SI	
3	El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* De acuerdo con lo anterior, el contratista debe contar con los siguientes documentos: ➢ Certificación y/o documento del ente territorial que acredite el PAMEC. ➢ Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). ➢ Protocolos de atención segura de pacientes El contratista permitirá el acceso de los auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes 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 y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	SI	
4	Se deberán prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo con la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.	SI	
5	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-Unidad Prestadora de Salud Risaralda, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y/o carné de servicios de salud. Así mismo, el contratista coordinará la solicitud de los servicios **HOSPITALARIOS** con el grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda., en caso de requerir remisión deberá realizarse a las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3. Lo anterior será coordinado así: Unidad Prestadora de Salud Quindío Correo electrónico: dequi.upres-aut@policia.gov.co teléfono: 3505592021	SI	

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
	Cuando es de atención URGENCIA VITAL, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. **Nota:** Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.		
6	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.	SI	
7	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.	SI	
8	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Quindío **Nota:** Las autorizaciones ambulatorias serán tramitadas por los usuarios en el Portal de Servicios de Salud (PSS) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	
9	Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la RASES N°3, deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto.	SI	
10	El contratista deberá disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en los Códigos Únicos de Prestadores de Servicios de Salud (CUPS) y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registro Individual de Prestación de servicios de Salud (**RIPS**), los cuales se deben anexar en medio magnético.	SI	
11	El contratista debe garantizar las condiciones de accesibilidad a la IPS, tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (pacientes con discapacidad, ancianos y niños), la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial, de acuerdo con disponibilidad de horario, además ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios. Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento) destinados para tal fin.	SI	
12	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.	SI	
13	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	
14	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. En caso de que se requiera la prescripción medicamentos no incluidos en el vademécum de la Policía Nacional; la IPS deberá diligenciar el formato no POS (EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD), asimismo se notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud Quindío. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.	SI	
15	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de *2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones"* y Resolución 256 de 2016 *"Por la*	SI	

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
	cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud"		
16	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 "Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud."	SI	
17	El contratista deberá cumplir lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*, , los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	SI	
18	El contratista garantizara la entrega de medicamentos ambulatorios de todas las atenciones que se deriven tanto en urgencias, consulta ambulatoria y hospitalización. Para las tarifas de medicamentos el contratista debe tener presente las disposiciones normativas que regulen, modifiquen o adicionen: Circular No. 018 del 13 de marzo "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional". NO SE ACEPTA entrega de medicamentos que sean formulados por otra entidad que no sea el contratista.	SI	
19	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** El contratista garantizará durante la ejecución del contrato que los profesionales en salud se encuentran inscritos en el RETHUS, asimismo es responsable de revisar que los títulos académicos (técnico, tecnólogo, profesional y especialista) estén certificados por instituciones debidamente acreditadas. Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.	SI	
20	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El contratista durante la ejecución del contrato, garantizará que el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del objeto del presente proceso.	SI	
21	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad establecidos en el decreto 1011 del 2006, el decreto 780 del 2016 y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".* Por lo anterior, la capacidad técnica, tecnológica, el talento humano, infraestructura, equipos y accesorios para la prestación del servicio objeto a contratar, deben cumplir con los estándares de calidad antes mencionados. Debe contar con equipos biomédicos, material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.	SI	
22	El contratista se compromete que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.	SI	
23	El contratista se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 – Unidad Prestadora de Salud Quindío a que, una vez ejecutado el 100% del presupuesto del contrato, no continuará prestando los servicios de salud, salvo en casos de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (SUPERSALUD), específicamente en la atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias clasificadas como Triage 1 y/o 2. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con estas condiciones no serán responsabilidad de la UPRES Quindío – RASES N°3 y deberán ser asumidos por el contratista. Cabe resaltar que, en estos casos, el contratante no será responsable si el contratista incurre en una sobre ejecución del contrato debido a demoras en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán ser presentadas mensualmente, conforme a los servicios efectivamente prestados. Por lo tanto, el contratista se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N°3 – Unidad Prestadora de Salud Quindío ante cualquier reclamación derivada de una eventual sobre ejecución.	SI	

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No	Observaciones y Evidencias
	En atención a la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007", se establece lo siguiente: Artículo 13. Revisión y visado previo a la presentación y/o radicación de facturas o cuentas. Las entidades responsables del pago y los prestadores de servicios de salud podrán acordar mecanismos de revisión y visado previo de las facturas o cuentas dentro de los prestadores, antes de su presentación y/o radicación. En caso de no existir dicho acuerdo, la entidad responsable del pago no podrá exigir como requisito para la radicación de la factura o cuenta la revisión o visado previo de las mismas. Parágrafo: En cumplimiento de la normatividad vigente, el prestador de servicios de salud deberá presentar la facturación correspondiente dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la prestación del servicio. Vencido este plazo sin que la factura haya sido radicada ante la entidad responsable del pago, el servicio será objeto de devolución y no será reconocido para pago.		
24	El Contratista, utilizará la siguiente información durante la ejecución del contrato: • Horarios de Atención Martes a viernes de 7am a 12 pm y de 1:30pm a 6 pm sábados de 7am a 1pm • Modalidad para la asignación de citas: Telefónica: 3248688590 Presencial: ESE HOSPITAL SANTA ANA Nota 1: El Contratista debe tener el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio. (Decreto 441 de 2022 – Artículos 2.5, 3, 4, 2, 1. Nota 2: Si el oferente realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.	SI	
25	El contratista, designo un profesional de atención al usuario quien se encargará de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: LINA MARIA GONZALEZ Cargo: FACTURADORA Teléfonos: 3248688590 Correo electrónico: FACTURACION@ESEHOSPITALSANTAANA.GOV.CO	SI	
26	El contratista, asigno un funcionario, para que, en coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: Nombre: JUAN SEBASTIÁN ZAPATA Cargo: APOYO AL PROCESO DE FACTURACIÓN Teléfonos:3135010876 Correo electrónico: ESTADISTICA@ESEHOSPITALSANTAANA.GOV.CO	SI	

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:

No se han presentado situaciones anómalas durante la ejecución del presente proceso contractual.

Si bien el proceso contractual ya finalizó, este informe no se considera final, teniendo en cuenta que aun la entidad no ha radicado la totalidad de las facturas pertenecientes al presente proceso contractual.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (268) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (0) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

En atención a las instrucciones impartidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del ministerio de salud y protección social) y con el fin de facilitar el proceso de auditoría en el sector salud , se hace necesario estandarizar el envío y recepción de forma digital o electrónica de los soportes de cobro de la prestación de servicios y la provisión de tecnologías en salud, así como el registro de las transacciones mediante el uso de los medios tecnológicos, tal como lo dispuso en los artículos 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3 del Decreto 780 de 2016 relativo a los canales de relacionamiento y a los mecanismos de entrega y actualización de información. Razón por la cual, se dispone del correo electrónico **disan.rases3er@policia.gov.co** con el fin de recepcionar los archivos planos por parte de las entidades correspondiente a radicación de facturas con todos sus soportes, los cuales deberán ser cargados a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, NIT 900339410, en formato JSON (JavaScript Object Notation).

El correo antes relacionado será única y exclusivamente para el envío de la información solicitada, el cual estará habilitado de manera temporal mientras se dispone del software completo para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

- Factura (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 No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la norma que determine, adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...*", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACION". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:

El médico auditor verificará el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

"Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas será en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.
El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, dentro de los 10 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, 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, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

RAD SISAP WEB – PRE RADICADO	IPS	NIT DE LA IPS	NUMERO DE RADICACIÓN	N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCIÓN - INGRESO	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	CÓDIGO CUPS PROCEDIMIENTO PRINCIPAL	DX CIE 10	DIAGNOSTICO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	N° AUTORIZACIÓN REFERENCIA PONAL	FECHA AUTORIZACIÓN REFERENCIA PONAL	EDAD USUARIO	CONTRATO O URGENCIAS

b. Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).
c. Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.
d. Anexar la autorización del bien o servicio.
e. Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique).
f. Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.
g. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.
h. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
i. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
j. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada
k. Solo en el mes de noviembre el contratista radicara facturación cada 10 días y en el mes diciembre cada 08 días.

PLATAFORMA SECOP II: El Contratista deberá cargar la cuenta cobro, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el pago respectivo.

DATOS CUENTA BANCARIA

NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO QUINDÍO
CUENTA No: 137500068143
TIPO DE CUENTA: AHORRO
ENTIDAD FINANCIERA: DAVIVIENDA

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	$ 4.200.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$ 3.977.086,00	94,69%
Valor total facturado	$ 3.977.086,00	94,69%
Valor facturado pendiente de pago	$ 722.022,00	17,19%
Valor pagado	$ 3.255.064,00	77,50%
Valor pendiente de entrega	$ 222.914,00	5,31%

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 facturado**	**No. factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
06	$ 722.022,00	23/04/2026	$ 722.022,00	FESA29206 FESA29307 FESA29351 FESA29352 FESA29360 FESA29627	Pendiente	Pendiente	Pendiente

4.2 Entrada de Bienes

(NO APLICA)

5. RECOMENDACIONES:

No aplica.

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI X**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO__	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ de _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Edwin Espinel

Intendente EDWIN FERNEY ESPINEL ARIAS
Responsable Planeación
Supervisor Contrato No. 86-5-20111-25
Correo electrónico: ferney.espinel@correo.policia.gov.co
Celular: 3007759822

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO
GRUPO SOPORTE Y APOYO ADMINISTRATIVO

GS – 2026 – 036864 / UPRES – GUSAP – 20.1

Armenia, 21 de abril de 2026

Señor Doctor
SERGIO ARGEMIRO FERNÁNDEZ LOPERA
Director E.S.E. hospital Santa Ana de Pijao
Carrera 6 No 14-03 esquina
Pijao Quindío.

Asunto: Solicitud detención de prestación servicios ambulatorios contrato N° 86-5-20111-25.

Teniendo en cuenta la información presupuestal emitida por la oficina de cuentas del Hospital Santa Ana de Pijao, relacionada con el contrato de la referencia que la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, tiene suscrito con ustedes, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS, EN EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DE LOS MUNICIPIOS QUINDÍO Y VALLE DEL CAUCA PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 3: GRUPO 8 E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO"**, que a continuación se relaciona:

Contrato 86-5-20111-25	
Total contrato	$ 4.500.000,00
Vigencia 2025	$ 2.700.000,00
Vigencia 2026	$ 1.800.000,00
Valor tramitado	$ 3.977.086,00
Valor disponible vigencia 2026	$ 522.914,00
Valor pendiente por radicar fecha de corte 21/04/2026	$ 521.350,00
Valor pendiente por ejecutar	**$ 1.564,00**

Así las cosas, solicito respetuosamente se detenga la prestación de los servicios ambulatorios del contrato de la referencia a partir de la fecha, entiéndase por ambulatorio todos aquellos que requieran autorización de parte de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, por lo cual se deben seguir prestando los servicios de urgencias al personal beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en aras de garantizar su derecho a la salud y a la vida.

Respecto a los pacientes agendados que no han sido atendidos y que no están incluidos en el valor pendiente por radicar, se solicita respetuosamente, se ordene a quien corresponda, la cancelación de las citas hasta que se dé inicio del nuevo proceso contractual.

De igual manera se solicita respetuosamente, se verifique minuciosamente que la totalidad de la prestación de servicios que deba ser facturada dentro del contrato, este inmersa dentro del valor pendiente por radicar, es decir, establecer que no existan atenciones ambulatorias o de urgencia que hayan sido prestadas durante la vigencia del contrato y que no hayan sido tenidas en cuenta, esto con el fin de asegurar el rubro presupuestal que permita cancelarlas debidamente, evitando así una sobre ejecución del contrato.

En caso de que se identifique algún servicio prestado sin facturar, se deberá informar de manera inmediata, en caso de no hacerlo, se entenderá que la verificación se realizó sin encontrar novedad alguna.

Por último, se recuerda lo consignado en la minuta del contrato punto "**CLAUSULA FORMA DE PAGO**", subíndice "**REQUISITOS PARA EL PAGO**" literal i, que a la letra dice:

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

Ante cualquier inquietud o requerimiento, estaré atento en el abonado telefónico 3007759822 y al correo electrónico ferney.espinel@correo.policia.gov.co.

Atentamente,

Edwin Espinel.

Intendente **EDWIN FERNEY ESPINEL ARIAS**
Supervisor del contrato No 86-5-20111-25

Elaboró: Intendente **EDWIN FERNEY ESPINEL ARIAS**
Responsable de Planeación
Grupo Soporte y Apoyo Administrativo

Revisó: Intendente **EDWIN FERNEY ESPINEL ARIAS**
Responsable de Planeación
Grupo Soporte y Apoyo Administrativo

Fecha de elaboración: 21/04/2026
Ubicación: C:/mis documentos/2026/oficios

Carrera 13ª N° 1ª-117
Teléfono 6067368926
Dequi.upres-tel@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Outlook

Solicitud detención servicios ambulatorios

Desde EDWIN FERNEY ESPINEL ARIAS <ferney.espinel@correo.policia.gov.co>

Fecha Mar 21/04/2026 6:25 PM

Para DEQUI UPRES-JAD <dequi.upres-jad@policia.gov.co>; DEQUI UPRES-ADM <dequi.upres-adm@policia.gov.co>; DEQUI UPRES-AUT <dequi.upres-aut@policia.gov.co>; JUAN SEBASTIAN ZAPATA RINCON <estadistica@esehospitalsantaana.gov.co>; gerencia gerencia <gerencia@esehospitalsantaana.gov.co>

1 archivo adjunto (155 KB)

GS-2026-036864-DEQUI.pdf;

Cordial saludo

De manera atenta y respetuosa me permito remitir comunicación oficial mediante la cual se solicita la detención de servicios ambulatorios dentro del contrato numero 86-5-20111-25.

Atentamente

Intendente
Edwin Espinel Arias
Grupo Soporte y Apoyo
Ferney.espinel@correo.policia.gov.co
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Quindío

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA son únicamente para el uso del destinatario y puede contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome al respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma es ilegal.