No. GS-2026- 044887 -DEQUI / UPRES-JEFAD-20.1

Armenia, 14 de mayo 2026

Señor Mayor
JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Pereira

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 86-7-20023-26

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL__

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/05/2026	**Hasta**	13/05/2026

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 u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2026-005475-REGI3 de fecha 01/04/2026, el señor Teniente Coronel GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.3, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto, al señor Intendente HÉCTOR FAVIO PULGARIN BUITRAGO.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Periódico
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:** 1

1. Informe de supervisión del mes de abril del periodo comprendido entre el 01/04/2026 al 30/04/2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-040175-DEQUI del 01/05/2026.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

Contrato No. / Orden de compra No.	86-7-20023-26 del 31/03/2026
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MEDICINA NUCLEAR, Y SUS AYUDAS DIAGNÓSTICAS PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE SEVILLA, CAICEDONIA, ALCALÁ Y ULLOA VALLE

Contratista	FUNDACION ALEJANDRO LONDOÑO
Representante legal	LEONARDO LONDOÑO SALAZAR
Valor inicial del contrato u orden de compra	$60.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No aplica.
Valor total del contrato u orden de compra	$60.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	Seis (06) meses
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01/04/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	01/10/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	No aplica
Adiciones	No aplica
Modificatorios	No aplica
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

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

1.1 Acciones adelantadas:

- El 04 de mayo de 2026, Se tomó contacto con entidad donde se solicitó la ejecución presupuestal actualizada a la fecha, recibiendo como respuesta la siguiente información:

EJECUCION CONTRATO POLICIA 2026 Resumir este correo electrónico

POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD CONTRARO MEDICINA NUCLEAR			
86-7-20079-25			
POBLACIÓN OBJETO: USUARIOS DEL DPTO DEL QUINDIO Y MUNICIPIOS DE SEVILLA - CAICEDONIA - ALCALÁ Y ULLOA VALLE			
VALOR CONTRATO $ 60.000,000			
VIGENCIA			
De:	01 de abril 2026	Hasta:	AGOTAR PRESUPUESTO

VALOR CONTRATO	ATENDIDOS		SALDO PTE DE EJECUCIÓN
			$ 60.000.000
60.000.000	por radicar hoy 04 de mayo	$ 1.125.504	-$ 1.125.504
	atendido sin factura	$ 13.085.835	-$ 13.085.835
	agendado para otras fechas	$ 10.594.864	-$ 10.594.864
			$ 0
			$ 0
			$ 0
			$ 0
	TOTALES	**$ 24.806.203**	**$ 35.193.797**

NOTA: El valor agendado depende del orden publico y la manifestación. Los farmacos para los estudios vienen de Yumbo.

TOTAL RECURSOS DISPONIBLES	**35.193.797**

lunes, 4 de mayo de 2026

LEONARDO LONDOÑO SALAZAR
Fundación Alejandro Londoño
Gerente

- Mediante comunicado oficial GS-2026 -043982-DEQUI de fecha 12 de mayo, se solicito cumplimiento de los indicadores contrato N°. 86-7-20023-26, correspondiente al mes de abril, donde se recibió la siguiente información:

INDICADORES ABRIL 2026 Resumir este correo electrónico

Adjunto los indicadores mensuales, solicitados como parte de la verificación del cumplimiento contractual.

TIPO DE INDICADOR	OMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)	RESULTADO ABRIL 2026
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de Medicina Nuclear	**Numerador:** Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de Medicina Nuclear. **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción en el servicio de Medicina Nuclear	>90% 89% - 80% 79% - 70% -70%	96.20%
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Nuclear	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Nuclear de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de Medicina Nuclear de primera vez asignadas	<15 20 >20 >25	**No se programaron consultas en el periodo evaluado.**
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimientos	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica de Medicina Nuclear. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica de Medicina Nuclear.	0 0 1 >1	0
Calidad / Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Medicina Nuclear	**Numerador:** Número total de pacientes atendidos en el en el servicio de Medicina Nuclear que sufren caídas en el periodo. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de en el servicio de Medicina Nuclear	0 0 1 >1	0
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de programación de exámenes diagnósticos y procedimientos en Medicina Nuclear	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio de apoyo diagnóstico y procedimientos de Medicina Nuclear y la fecha de prestación del mismo **Denominador**: Total de ayudas diagnósticas y procedimientos prestados en el período evaluado en el servicio de Medicina Nuclear.	>5% 7% >8% >10%	5.06%

Quedo atenta,

Fundación Alejandro Londoño
Un servicio en salud al alcance de todos



Gloria Milena Henao Barreto

calidad@fundacional.org
60(6) 731 43 70 Ext 308
+57 311 354 19 30
+57 311 354 19 30
Cra 15 # 1N-49. Armenia. Quindio

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ No_	Observaciones y Evidencias
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.**	SI	No se presentó la necesidad de la reunión en la vigencia de este informe de supervisión y aún no se ha cumplido el trimestre.
2	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.	SI	
3	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. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.	SI	
4	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS), Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.	SI	
5	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ➢ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➢ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada.	SI	

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ No_	Observaciones y Evidencias
	Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.		
6	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional	SI	
7	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis 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 proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista anexara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**	SI	
8	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, etc.) al momento de tomar los servicios**.	SI	
9	El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.	SI	
10	**EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista** garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: 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	
11	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar. según 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”.* y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen.	SI	

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ No_	Observaciones y Evidencias
	Igualmente, 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…"		
12	El contrasta Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta:** Nombre LORENA PATRICIA OSORIO MARIN Teléfonos 3218566073 Correo electrónico facturacion@fundacional.org	SI	
13	El Contratista debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: GLORIA MILENA HENARO BARRETO Cargo: Líder Calidad Teléfonos:3113541930 Correo electrónico: calidad@fundacional.orga	SI	
14	El Contratista deberá diligenciar el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta. Para el caso de consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido.	SI	
15	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.	SI	
16	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.	SI	
17	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.	SI	
18	Teniendo en cuenta que el presente proceso estima la contratación de servicios de acuerdo a la demanda y necesidad de la población de usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, y teniendo en cuenta lo estipulado en el acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)", en el momento que se requiera un servicio diferente a los contratados, este se llevará a cabo bajo cotización, previa coordinación y acuerdo de las partes.	SI	
19	**EL CONTRATISTA** deberá presentar en la propuesta una sede plenamente identificada, habilita e inscrita en el registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: **Diligenciar la siguiente información** • **Horarios de Atención: Lenes a viernes de /:00m a &:00pm y sábados de 7:00am a 12:00 del día** • Modalidad para la asignación de citas: Telefónica: 6067314370 Presencial: Carrera 15 # 1N-10 WhatsApp 3108469345 correo electrónico: citas@fundacional.org página web: www.fundacional.org	SI	

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ No_	Observaciones y Evidencias
	• **Notificación de citas o recordatorios SI _X__ NO ___** • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos: Telefónica: 6067314370 Presencial: Carrera 15 # 1N-10 WhatsApp 3108469345 correo electrónico: citas@fundacional.org página web: www.fundacional.org **Entrega de resultados:** Telefónica: 6067314370 Presencial: Carrera 15 # 1N-10 WhatsApp 3108469345 correo electrónico: citas@fundacional.org página web: www.fundacional.org **Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias:** Telefónica: 6067314370 Presencial: Carrera 15 # 1N-10 WhatsApp 3108469345 correo electrónico: citas@fundacional.org **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 - Artículo 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.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presenta novedad hasta la fecha de radicación del presente informe de supervisión.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (43) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (137) 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 (30) 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).

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe, si llegado el caso es necesario realizar cambio de la cuenta se debe enviar escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de la certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1LF-PR-0008) 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 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008 y la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras*

disposiciones), 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 Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la 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 NACIÓN’’. 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.

PLATAFORMA SECOP II: El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCIÓN DEL CONTRATO, “Plan de Pagos”, con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo**.**

NOMBRE BENEFICIARIO: FUNDACION ALEJANDRO LONDOÑO
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NÚMERO DE CUENTA: 0560136169998632

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	$ 60.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 0,00	0%
Valor total facturado	$ 0,00	0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 0,00	0%
Valor pagado	$ 0,00	0%
Valor pendiente de entrega	$ 60.000.000,00	100%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo							
No. de acta o constancia de recibido	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**Valor facturado**	**No. factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

5. RECOMENDACIONES

No se registra recomendaciones a la administración por parte del suscrito en el presente informe.

6. CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,



Firma_____

Intendente **HÉCTOR FAVIO PULGARIN BUITRAGO**
Supervisor Contrato No. 86-7-20079-25
3168693299
Hector.pulgarin2914@correo.policia.gov.co