


Página 1 de 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

**GS-2026- 175230-UPRES– GUSAP– 20.1**

Envigado, 27 de mayo de 2026

Señora Teniente Coronel  
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA  
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6  
Envigado

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato 65-5-20364-25

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO** X **O FINAL** \_\_\_\_\_

**Periodo del informe de supervisión**

<b>Desde</b>	<b>26/04/2025</b>	<b>Hasta</b>	<b>25/05/2026</b>
--------------	-------------------	--------------	-------------------

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


**INFORMACIÓN GENERAL:**

Mediante comunicación oficial No. GS-2025-032483-REGI6 de fecha 26 de diciembre del 2025, la señora Jefe Regional de Aseguramiento en Salud 6, nombró como supervisor del contrato u orden de compra al señor responsable de Servicio de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia o quien haga sus veces como supervisor del contrato 65-5-20364-25.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
  - **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 4**
    - Comunicado oficial GS-2026-026412-DEANT - supervisión enero.
    - Comunicado oficial GS-2026-067074-DEANT - supervisión febrero.
    - Comunicado oficial GS-2026-098702-DEANT – supervisión marzo.
    - Comunicado oficial GS-2026-098702-DEANT – supervisión mayo.

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA**

<b>Contrato No. / Orden de compra No.</b>	<b>65-5-20364-25</b>
<b>Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra</b>	<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA</b>

Página 2 de 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		
	NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SANTAFE DE ANTIOQUIA - ANTIOQUIA.	
Contratista	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - SANTAFE DE ANTIOQUIA	
Representante legal	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - SANTAFE DE ANTIOQUIA	
Valor inicial del contrato u orden de compra	\$ 41.000.000, 00	
Valor adiciones del contrato u orden de compra	\$ 00	
Valor total del contrato u orden de compra	\$ 41.000.000,00	
Plazo de ejecución inicial	186 DIAS	
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	26/12/2025	
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/06/2026	
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA	
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA	
Adiciones	NO APLICA	
Modificatorios	NO APLICA	
Prorrogas	NO APLICA	
Otros	NO APLICA	

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

### 1.1 Acciones adelantadas:


La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- Se deja constancia de la revisión de las obligaciones del contratista y la supervisión del contrato, en la cual se recordó por parte de la supervisión al contratista las fechas de entrega de las facturas, toda vez que es necesaria esta actividad, ya que se requiere ejecutar el valor del contrato, se le recuerda las fechas para la entrega de las mismas.


## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorro reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago	SI	NINGUNA
Se tendrá como tarifa referencia las estipuladas en el manual tarifario SOAT VIGENTE, al momento de la prestación del servicio, sin ser estas excluyentes para la selección del mismo, acogiéndose y cumpliendo con la oferta presentada dentro del proceso de contratación.	SI	NINGUNA
El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.	SI	NINGUNA
El Contratista debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con lo contratado con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.	SI	NINGUNA
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 N.6, con el respectivo NIT 811032059 y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.	SI	NINGUNA

Página 3 de 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		
INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		
Las facturas a entregar deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional en el siguiente link: <a href="https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx">https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx</a> .	SI	NINGUNA
El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.	SI	NINGUNA
El contratista deberá cumplir con la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 sistema integrado de información financiera SIIF nación, del ministerio de hacienda, referente al proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito.	SI	NINGUNA
Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
La facturación se debe presentar por cada una de las atenciones, no se permiten facturas globales de multiusuario, se debe presentar una a una con número de factura aprobado por la DIAN ya que cada atención constituye un título valor independiente.	SI	NINGUNA
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Cra. 43 Nro. 48 C sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado	SI	NINGUNA
Los medicamentos que se contratarán con la entidad serán los establecidos en el Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022; para la entrega de los medicamentos de Nivel ALTO, se realizara con previa autorización del Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO, anexando formula expedida por el especialista	SI	NINGUNA
Los medicamentos que se suministren y dispensen a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deben de ser de buena calidad, certificados por el INVIMA, y normas de buenas prácticas de manufactura, con una oportunidad máxima de TREINTA (30) minutos, luego de la solicitud por parte del usuario.	SI	NINGUNA
La entidad a contratar, deberá garantizar la atención para el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio, los días hábiles con un horario mínimo de atención de 8 horas.	SI	NINGUNA
El contratista garantizará que los medicamentos mantendrán sus características de calidad, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante, durante el periodo de vida útil.	SI	NINGUNA
Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica	SI	NINGUNA
Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.	SI	NINGUNA
Ejercer su profesión con moral y ética.	SI	NINGUNA
Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran.	SI	NINGUNA
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente 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	NINGUNA
Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en tramamientos que puedan presentarse.	SI	NINGUNA
Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral.	SI	NINGUNA
Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
El contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	SI	NINGUNA
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes.	SI	NINGUNA
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión actividad u oficio.	SI	NINGUNA



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

### 1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

La entidad no presento facturas en el periodo de la presente supervisión.

### 2. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (150) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (36) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

### 3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará dentro de los 30 días calendario una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos por la Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Salud Antioquia, de acuerdo al derecho a turno y programación del plan anual de caja (PAC).

#### 4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

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

### 4. RECOMENDACIONES

Enviar a radicar facturación de las atenciones realizadas mes a mes y realizar un buen seguimiento a la ejecución presupuestal con el fin de evitar se sobre ejecute el presupuesto asignado para cada vigencia.


Antes de cada atención ambulatoria confirmar que tenga la autorización realizada por el área encargada de la Regional de Aseguramiento N.6.

### 5. 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 <input checked="" type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	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  
 I.J. JESÚS MARÍA FLÓREZ SÁNCHEZ  
 Supervisor Contrato  
 jesus.florez8537@correo.policia.gov.co