| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 6<br>Código: 2BS-FR-0019 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
| Fecha: 12-03-2021<br>Versión: 5 2866934228 | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA | |

**No. GS-2026- -DECAQ**

Florencia 22/05/2026

Teniente coronel
**EDWIN PUENTES GUZMAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
Carrera 22 Sur No 26 A 21 Fronteras el Milenio
Neiva-Huila

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. 85-7-20010-26

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO X O FINAL**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde:** | **02/04/2026** | **Hasta:** | **02/05/2026** |

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-2026-010104-REGI2 del 15 de mayo de 2026, el señor teniente coronel, EDWIN PUENTES GUZMAN, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 2, nombró como supervisor del contrato (e) del asunto al señor TS-27, CRISTIAN CAMILO TOVAR RAMIREZ.

**Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1**

1. Informe de supervisión del mes abril del periodo comprendido entre el 02/04/2026 y el 02/05/2026.

2. GS-2026-045940-DECAQ Informe de supervisión del mes marzo del periodo comprendido entre el 02/03/2026 y el 02/04/2026.

| | | |
|---|---|---|
| Página 2 de 6 | 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 | | |

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | 85-7-20010-26 |
| **Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS EN SALUD MENTAL; CONSULTA POR PSIQUIATRIA INFANTIL, REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DIFERENTES ADICCIONES PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2-LOTE II CAQUETÁ. |
| **Contratista** | **CLINICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S.** |
| **Representante legal** | YENNY JOHANNA BARÓN LONDOÑO |
| **Valor inicial del contrato u orden de compra** | El valor estimado para adelantar el presente proceso de contratación es por la suma de TREINTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($33.000.000,00) M/CTE Y LEGAL COLOMBIANA**. y legal para pagar los servicios correspondientes a la vigencia 2026. |
| **Valor adiciones del contrato u orden de compra** | N/A |
| **Valor total del contrato u orden de compra** | TREINTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($ 33.000.000,00) M/CTE Y LEGAL COLOMBIANA** correspondiente a la vigencia 2026. |
| **Plazo de ejecución inicial** | nueve (9) meses y veintiocho (28) días. |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | 02/03/2026 |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | 31/12/2026 |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | N/A |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | N/A |
| **Adiciones** | NO |
| **Modificatorios** | NO |
| **Prorrogas** | NO |
| **Otros** | NO APLICA |

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

2866934228

### 1.1 Acciones adelantadas:

El contratista ha cumplido con sus funciones como está estipulado en el contrato, de igual forma se puede evidenciar en el informe de las actividades realizadas por el contratista mes a mes emitidos a las diferentes entidades como lo son Dirección de Sanidad, secretaria de Salud, veeduría Nacional entre otras

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| n/a | n/a | n/a |

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| 1. Prestar los servicios de salud de acuerdo con el objeto contractual, el tiempo de duración pactado y la oferta técnica presentada, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. | SI | El contratista cumplió |
| Atender oportuna y eficazmente las solicitudes de informacióno aclaración que formulen la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, las UPRES o las autoridades competentes, en los plazos establecidos. | SI | El contratista cumplió |
| Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales; siendo este un requisito indispensable para la realización de cualquier pago. | SI | El contratista cumplió |
| Constituir y aportar la Garantía Única de cumplimiento dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato | SI | El contratista cumplió |
| Guardar estricta reserva de la información bajo su custodia y proteger los datos personales de los usuarios bajo la Ley 1581 de 2012, respondiendo civil y penalmente por su divulgación indebida. | SI | El contratista cumplió |
| Informar de inmediato a la entidad sobre peticiones o amenazas de terceros que pretendan obligarlo a actuar fuera de la ley durante la ejecución del contrato. | SI | El contratista cumplió |
| Mantener activa la cuenta bancaria reportada para pagos y notificar oportunamente cualquier inconveniente que pueda afectar la ejecución financiera. | SI | El contratista cumplió |
| Informar formalmente al supervisor cuando la ejecución del valor del contrato alcance el 50% y el 80%, para las gestiones administrativas pertinentes. | SI | El contratista cumplió |
| Reportar mensualmente los indicadores de la Circular Externa de la Supersalud, los del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y los específicos definidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2. | SI | El contratista cumplió |
| Prestar los servicios de forma continua según las autorizaciones emitidas por la oficina de referencia, garantizando la atención integral de los usuarios. | SI | El contratista cumplió |
| Dar cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de Hacienda (Circular 016 de 2021) y la DIAN respecto al modelo de recepción y validación de factura electrónica de venta. | SI | El contratista cumplió |
| Abstenerse de prestar servicios una vez agotado el presupuesto contratado, salvo en urgencias médicas debidamente justificadas; los servicios por fuera del contrato no autorizados no serán pagados. | SI | El contratista cumplió |
| Facturar mediante códigos CUPS y tarifas pactadas, entregando los RIPS bajo el estándar vigente (Resolución 2275 de 2023) con un máximo de 72 horas para corrección de errores. | SI | El contratista cumplió |
| Disponer de un plan de contingencia ante fallas técnicas o falta de personal asistencial para garantizar la continuidad del servicio. | SI | El contratista cumplió |
| Mantener una oficina de atención al usuario, tramitar las quejas (PQR) y remitir copia de la gestión a la oficina de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud. | SI | El contratista cumplió |
| Presentar y ejecutar planes de mejoramiento derivados de las visitas de auditoría de calidad realizadas por la Unidad Prestadora de Salud (UPRES). | SI | El contratista cumplió |
| Identificar complicaciones derivadas de la atención e informar a la oficina de referencia y Contrarreferencia en caso de requerirse un nivel de mayor complejidad. | SI | El contratista cumplió |
| Mantener vigente su habilitación como prestador de servicios de salud y reportar cualquier novedad al día hábil siguiente; su incumplimiento es causal de terminación unilateral. | SI | El contratista cumplió |

| | | |
|---|---|---|
| Suministrar información técnica para responder requerimientos judiciales, de entes de control o derechos de petición en un término no superior a cinco (5) días hábiles. | SI | El contratista cumplió |
| Capacitar al personal en el registro clínico de actividades de Protección Específica, Detección Temprana y Guías de Atención Integral (GAI). | SI | El contratista cumplió |
| Informar oportunamente casos de presunta suplantación de usuarios y colaborar en la obtención de material probatorio. | SI | El contratista cumplió |
| Facilitar el acceso a historias clínicas y anexos (físicos o magnéticos) para labores de auditoría médica de la Regional o trámites judiciales. | SI | El contratista cumplió |
| Garantizar que los profesionales sean idóneos, cuenten con las respectivas licencias, registros y/o resoluciones vigentes y registro en RETHUS. | SI | El contratista cumplió |
| Realizar ingresos para rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas o internación mental únicamente mediante orden de remisión de especialistas de la UPRES Huila o Urgencias. | SI | El contratista cumplió |
| Informar de manera inmediata al supervisor si un usuario (especialmente uniformados activos) abandona el tratamiento por voluntad propia para los trámites pertinentes. | SI | El contratista cumplió |
| No permitir el reingreso de usuarios que hayan abandonado el tratamiento sin la autorización y orden médica emitida por la entidad contratante. | SI | El contratista cumplió |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo y custodia de la Historia Clínica de los pacientes. | SI | El contratista cumplió |
| Aplicar las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia según la Ley 1257 de 2008 y normas concordantes. | SI | El contratista cumplió |
| No prescribir ni realizar con cargo a la entidad servicios, medicamentoso protocolos que no estén aprobados por el INVIMA, sociedades científicas o que tengan fines estéticos. | SI | El contratista cumplió |
| Publicar obligatoriamente en SECOP II la factura y soportes antes de la fecha límite; sin este registro, no se podrá dar trámite a la obligación de pago. | SI | El contratista cumplió |
| Reportar mensualmente la ejecución del contrato detallando: valor contratado, ejecutado, facturado, programado y saldo disponible en formato establecido. | SI | El contratista cumplió |
| Cumplir con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y dar aplicabilidad a las disposiciones del Decreto 441 de 2022. | SI | El contratista cumplió |
| Gestionar las autorizaciones de servicios una vez ingrese el paciente; para consulta externa, orientar al usuario en el trámite respectivo de su cita. | SI | El contratista cumplió |
| Garantizar y respetar la dignidad y derechos de los pacientes conforme a la Ley 23 de 1981 y la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013. | SI | El contratista cumplió |
| Garantizar y respetar la dignidad y derechos de los pacientes conforme a la Ley 23 de 1981 y la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013. | SI | El contratista cumplió |
| Dar cumplimiento estricto a las disposiciones de Salud Mental contenidas en la Ley 1616 de 2013 y la Ley 1566 de 2012. | SI | El contratista cumplió |
| Reportar mensualmente los eventos adversos y fallas en la atención bajo el modelo de seguridad del paciente definido por el Ministerio de Salud. | SI | El contratista cumplió |
| Garantizar la prestación del servicio bajo las mismas condiciones de calidad, aceptando la tarifa unificada regional establecida. | SI | El contratista cumplió |

**2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

Durante la ejecución del contrato no se presentaron novedades, quedando hasta el día 02/05/2026 sin ninguna petición queja o reclamo.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión ha transcurrido ochenta y un (81) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando doscientos veintitrés (223) días calendario para que finalice el plazo de ejecución de la vigencia 2026.

**4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

La Regional de Aseguramiento en Salud No 2 Huila pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Neiva – Huila dentro en pagos mensuales, después de verificada la relación de documentación enviada mensualmente de acuerdo con la entrega, dentro de los cuarenta y cinco días (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura comercial en la ventanilla única-central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 Huila ubicada la carrera 22 sur No 26ª-21 de la Ciudad de Neiva huila, Unidad prestadora de Salud Caquetá ubicada en la carrera 11 a No 19-50 barrio inmaculada en la Ciudad de Florencia Caquetá, acompañada del recibo a satisfacción técnico-económico expedido por el supervisor del contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, teniendo en cuenta el derecho a turno y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

FACTURACIÓN: la radicación de la factura de venta o factura electrónica, si está obligado por legislación tributaria, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el condigo de comercio (art 621,774, y demás concordantes) y estatuto tributario (art 616-1,617 y conexos) y los dispuesto en la directiva presidencial No 09 DE 2020 ¨ LINEAMIENTOS PARA EL PAGO A LOS PROVEEDORES DEL ESTADO¨ impresa y en medio magnético o el documento equivalente, de los servicios prestados debe hacerse dentro de los 10 diez días hábiles del mes siguiente a la prestación de acuerdo a lo establecido en la GUIA de lineamientos para la radicación de cuentas médicas (1AR-GU-0002) e instructivo 019 del 29 de mayo de 2020 ¨COMPONENTE DE LA FACTURACIÓN DE LOS EVENTOS EN SALUD DE LA DIRECCION DE SANIDAD¨

- Recibido a satisfacción técnico-económico del supervisor del contrato
- Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal si está obligado a tener, el cumplimiento de pago de parafiscales y seguridad social
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura (si ello aplica) por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente, indicando hora y fecha de la atención, nombre del paciente, identificación y diagnóstico.
- Soportes de la ley para la auditoria de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 MINPROTECCION de 2008 y demás normas que los aclaren
- Presentar original de la autorización del servicio
- Debe presentar los indicadores de calidad de acuerdo al decreto 1011 de 2006

**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 | $ 33.000.000,00 | 100% |
| Valor total de las entregas | $9.445.699,00 | 28,62% |
| Valor total facturado | $9.445.699,00 | 28,62% |
| Valor facturado para pago | $9.445.699,00 | 28,62% |
| Valor pagado | $0,00 | 0% |
| Valor pendiente de entrega | $ 23.554.301,00 | 71,37% |

2866934228

| Página 6 de 6 | 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 | | |

**b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado** (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

| No. de acta o constancia de recibido | Valor recibido | Fecha de recibido | Valor facturado | No. factura | Valor pagado | Valor deducciones | No. orden de pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 del 19 de mayo de 2026 | $ 9.445.699,00 | Del 02/04/2026 al 02/05/2026 | $ 9.445.699,00 | LAFE1097<br>LAFE1098<br>LAFE1099<br>LAFE1101<br>LAFE1102<br>LAFE1120 | N/A | N/A | En proceso de pago |

**4.2 Entrada de Bienes *N/A***

***5.*** **RECOMENDACIONES**

N/A

**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_____

Grado y Nombres: TS-27 Cristian Camilo Tovar Ramirez
Cargo: Responsable Sistema de Gestión Ambiental – UPRES DECAQ
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 85-7-20010-26
Correo electrónico: cristian.tovarr@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3104797347

2866934228