GS-2026-365289-MEBOG-29.25

No. 6 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá D. C., 18 de junio de 2026

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. 81-7-20287-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO___X__ O FINAL _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**18/05/2026**	**Hasta**	**17/06 /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 ACTA – 00333-UPRES – GUPAS – 2.25 del 02/07/2025, la señora SM14, CLAUDIA ROLÓN CAMACHO, realizó la entrega de los procesos contractuales del servicio de rehabilitación a la señora subintendente LILIANA AGUILAR RENTERIA, siguiendo instrucciones del señor teniente coronel CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA quien en su momento obraba como jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1.

- Mediante ACTA – 142994-UPRES – GUPAS – 2.25 del 21/11/2025, la señora subintendente LILIANA AGUILAR RENTERIA, realizó la entrega de los procesos contractuales del servicio de rehabilitación a la señora capitán ANGELICA PARRA MARTINEZ, siguiendo instrucciones del señor Mayor MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN quien en su momento obraba como jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá (E)

- Mediante ACTA – 019342-UPRES – GUPAS – 2.25 del 13/02/2026, la señora Capitán ANGELICA PARRA MARTINEZ, realizó la entrega de los procesos contractuales del servicio de rehabilitación del grupo prestador de atenciones en salud y procesos contractuales de la regional de

aseguramiento en salud No 1 a la señora SM-14 SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO, siguiendo instrucciones de la señora teniente coronel LUZ CATALINA MIRANDA GUERRERO quien en su momento obraba como jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá (E)

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** _mensual_
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 5**

1. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 18/12/2025 y el 17/01/2026, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2026-278202-MEBOG
2. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 18/01/2026 y el 17/02/2026, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2026- 278185 -MEBOG.
3. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 18/02/2026 y el 17/03/2026, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2026- 278215 -MEBOG.
4. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 18/03/2026 y el 17/04/2026, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2026- 278227 -MEBOG
5. Informe de supervisión del periodo comprendido entre el 18/04/2026 y el 17/05/2026, presentado mediante comunicación oficial N. GS-2026- 296897 -MEBOG

Información del contrato

Contrato No.	81-7-20287-25
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1
Contratista	FUNDACIÓN CENTRO INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS - CINDA
Representante legal	PAOLA MARIA DI COLLOREDO MELS PALAU
Valor inicial del contrato	$ 283.400.000,00
Valor adicional del contrato	0
Valor total del contrato	$ 283.400.000,00
Plazo de ejecución inicial	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 DE JULIO DE 2026, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciara a partir de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	18/12/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	30/07/2026
Fecha de inicio del plazo de las adiciones del contrato	N/A

Fecha de terminación del plazo de ejecución de las adiciones del contrato	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	No aplica
Otros	No aplica

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

- En el transcurso del mes se ha realizado seguimiento contractual, tomando contacto directo con la entidad.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1.Cumplir con el objeto contractual.	SI	Ninguna
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	SI	Ninguna
3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	Ninguna
4. 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
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	Ninguna
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	Ninguna
7. No acceder a 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	Ninguna
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	Ninguna
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL 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 de que se hayan suministrado.	SI	Ninguna
10. El contratista anexará a la factura, los RIPS y el informe del tratamiento realizado durante el mes al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y firma de recibido a satisfacción del padre o acudiente del paciente. Así mismo, adjuntará la relación del usuario atendido en el mes en Excel donde se relacione número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Esta última información se debe presentar en físico y medio magnético	SI	Ninguna

11. El contratista deberá informar por escrito y en forma oportuna al Supervisor del contrato, cualquier situación o inconformidad que se presente con el usuario	SI	Ninguna
12. El Contratista deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del artículo No. 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Numero 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución N 1557 del 27 de septiembre 2023 "por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro individual de Prestación de servicios de Salud – RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones".	SI	Ninguna
13. El Contratista permitirá el acceso al Supervisor del contrato y sus profesionales a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitará la verificación y revisión de los servicios prestados	SI	Ninguna
14. El contratista prestará el servicio al usuario de acuerdo al objeto del contrato y al resultado de la valoración inicial, mediante la presentación de la autorización firmada por el Supervisor del contrato, junto con la fotocopia del carné o constancia de servicios de Sanidad y documento de identidad del beneficiario	SI	Ninguna
15. El Contratista deberá entregar trimestralmente al Supervisor del contrato, un informe de evolución y seguimiento de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y se anexará en la historia Clínica del usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.	SI	Ninguna
16. El Contratista deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato.	SI	Ninguna
17.El Contratista se compromete a sostener los precios ofertados durante la ejecución del contrato, en caso de celebrarse	SI	Ninguna
18. El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información,	SI	Ninguna

documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.		
19. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial	SI	Ninguna
20. Cumplimiento de normatividad: 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 ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la 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	Ninguna
21. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	Ninguna

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
De carácter técnico:		
1. REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El contratista deberá mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, modificada por la resolución No. 00000544 del 3 de abril de 2023, en el cual deben mantener habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato, siendo los siguientes: • Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje • Fisioterapia • Terapia ocupacional • psicología	SI	Ninguna
2. El contratista debe mantener actualizada y vigente el portafolio de servicios para ser verificados los servicios que ofrece por parte del supervisor del contrato	SI	Ninguna
3. El contratista garantiza que desarrollará el Programa de rehabilitación funcional dirigido a usuarios con discapacidad sensorial auditiva mediante actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas tendientes a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, propiciando estrategias para conseguir su máxima autonomía, interacción y desempeño auditivo-comunicativo en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria. Todas las actividades deben ir encaminadas a facilitar la construcción de su proyecto de vida.	SI	Ninguna

	Además, brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas que permitan el manejo de sus hijos en el hogar, favoreciendo su interacción con el entorno. Se establece de acuerdo al ciclo de vida y al grado de severidad de la discapacidad, así: Programa veinticinco 25 sesiones/mes. Actividades terapéuticas dirigidas a usuarios incluidos en un colegio regular, quienes requieren apoyo terapéutico- pedagógico y actividades de apoyo y asesoría en pedagogía terapéutica para los docentes y familias. Su objetivo es desarrollar, mantener y potenciar las habilidades y destrezas funcionales haciendo énfasis en estimular la independencia en actividades básicas de la vida diaria, motricidad gruesa y fina, comunicación, cognición e interacción social y emocional, para promover su inclusión en el contexto escolar, así como mejorar su calidad de vida personal y familiar. El servicio deberá ser prestado en los horarios presentados en el portafolio de servicios, con una asistencia mensual no inferior a veinticinco 25 sesiones /mes, incluido el servicio de alimentación (refrigerio). El programa incluye: a. Evaluación Terapéutica Interdisciplinaria, Revaloración y seguimiento. b. Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular c. Control audiológico de ganancia funcional semestral. d. Sesiones individuales y grupales con participación de los siguientes profesionales: fonoaudiología y/o terapia de lenguaje, **fisioterapia,** terapia ocupacional y psicológica, de acuerdo a las necesidades de cada usuario. e. Orientación y asesoría a los padres de familia, con el fin de brindar herramientas para la aceptación de la discapacidad y de empoderamiento, mínimo dos (2) durante la ejecución del contrato. Se deberá entregar un acta por cada actividad realizada con anexos fotográficos y firmas de asistencia al ESPRI MADUA. Brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad		
4.	La asistencia mensual será de acuerdo al programa, periodo durante el cual recibirá la atención terapéutica interdisciplinaria, incluido el servicio de alimentación.	SI	Ninguna
5.	el Contratista realizará una valoración inicial al usuario, con el fin de orientar el plan de intervención y las metas a alcanzar, previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y presentación de la autorización de valoración expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1. Así mismo, remitirá el resultado de la valoración para determinar el ingreso del usuario a dicha institución.	SI	Ninguna
6.	el Contratista prestará el servicio a los usuarios de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la regional de aseguramiento en salud No 1	SI	Ninguna
7.	El plan individual de tratamiento (PIT) deberá estar orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y el momento y modo en el que se va a valorar su cumplimiento. Se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación del ESPRI BG Duarte Valero y la entidad contratada, y se basará en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades del usuario, teniendo en cuenta su contexto familiar. Señalará las metas a corto, mediano y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento	SI	Ninguna

8.	Antes de iniciar el tratamiento, el Contratista deberá comunicar al grupo familiar el Plan individual de tratamiento (PIT) a realizar de acuerdo con el resultado de la valoración inicial, con el fin de lograr los objetivos propuestos en cada una de las áreas terapéuticas, así como el compromiso de participación activa y permanente para el desarrollo del mismo. Además, cada una de las áreas terapéuticas deberá hacer entrega del plan casero, en el cual se establecen actividades complementarias al plan terapéutico desarrollado.	SI	Ninguna
9.	el Contratista deberá entregar al Supervisor del Contrato los últimos cinco (5) días hábiles de cada mes, la programación de las actividades mensuales que se realizaran a cada uno de los beneficiarios en el mes siguiente, con el fin de generar las autorizaciones en el sistema SISAP WEB por parte de la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1, según lo establecido en el manual de autorizaciones de prestaciones del servicio de salud en el SISAP WEB, la generación de las autorizaciones de servicios debe realizarse antes de la prestación de los servicios, no después de la prestación del mismo	SI	Ninguna
10.	Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual y grupal, y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario. Las sesiones individuales deberán ser de un tiempo mínimo 30 minutos y las sesiones grupales de un tiempo mínimo de 45 minutos	SI	Ninguna
11.	el Contratista deberá facilitar el agentamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares de cada niño, niña y/o adolescente con discapacidad, para garantizar una asistencia efectiva a las mismas. Así mismo, asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía	SI	Ninguna
12.	el oferente debe asesorar a las familias y/o cuidador sobre los Procesos de inclusión social del usuario en actividades educativas, sociales y/o laborales acordes a su desempeño e interés, así mismo a contactarse con las entidades competentes dentro del marco de la Ley Estatutaria de Discapacidad	SI	Ninguna
13.	En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el equipo interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI MADUA.	SI	Ninguna
14.	el Contratista deberá entregar trimestralmente al Supervisor del Contrato, un informe de evolución y seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero y se anexará en la historia Clínica de cada usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.	SI	Ninguna
15.	brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad.	SI	Ninguna
16.	Al finalizar el contrato, el Contratista deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones a la familia y al Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero.	SI	Ninguna
17.	el Contratista debe permitir el acceso del Supervisor del Contrato y sus profesionales para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran durante la ejecución del contrato	SI	Ninguna
18.	el Contratista debe permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas terapéuticos, sin previo aviso	SI	Ninguna

19. El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes	SI	Ninguna
20. En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio.	SI	Ninguna
21. el Contratista deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.	SI	Ninguna
22. el Contratista deberá tener un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud	SI	Ninguna
23. el Contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato	SI	Ninguna
24. el contratista debe garantizar la realización del reporte de evento adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la ocurrencia del mismo. También, tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y el encargado del área de auditoría de garantía de calidad de la regional de aseguramiento en salud No 1 al correo electrónico disan.rases1-qa@policia.gov.co	SI	Ninguna
25. el Contratista deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato. Para lo anterior, deberá contar con un protocolo de manejo en los casos que los padres soliciten el desistimiento de los tratamientos; teniendo en cuenta que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de Control anteriormente mencionados	SI	Ninguna
26. el Contratista dispondrá de una persona encargada para la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información en general sobre la atención de los usuarios, tales como programación de terapias, tratamientos terapéuticos, novedades en los procedimientos, quejas y resolución de inquietudes, entre otras. Esta línea será de uso del supervisor del contrato y coordinador del servicio de rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero.	SI	Ninguna
27. el Contratista informará al Supervisor del Contrato, la inasistencia frecuente de los usuarios dentro del mes de la prestación del servicio, indicando nombre del Padre o madre y de pacientes que presenten la inasistencia	SI	Ninguna

28. **RECURSO HUMANO: E**l Contratista para la prestación de los servicios debe contar con un mínimo de profesionales en las siguientes áreas: • Un Profesional en Fonoaudiología • Un Profesional en Audiología • Un Profesional en Fisioterapia • Un Profesional en Terapia Ocupacional • Un profesional en Psicología **NOTA 1:** el contratista debe mantener vigente y actualizado el certificado de inscripción en el registro único nacional del talento humano en salud (RETHUS) para cada uno de los profesionales, en los casos que aplique. **NOTA 2:** Todo el recurso humano presentado en la oferta o que se contrate con posterioridad, debe acreditar una experiencia minina de un (1) año, el cual deberá ser avalado por el supervisor del contrato	SI	Ninguna
29. **NSTALACIONES:** el Contratista deberá contar con un espacio mínimo para prestación del servicio en las siguientes áreas: • Áreas terapéuticas para trabajo grupal • Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual • Zona verde, salón o patio para actividades recreativas • baño para hombres y un (1) baño para mujeres. • zona de comedor	SI	Ninguna
30. El servicio debe ser prestado en el inmueble presentado en la oferta, el cual debe garantizar las condiciones de rehabilitación contenidos en la resolución No. 3100 de 2019, modificada por la resolución No 544 de 2023. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, se debe informar al supervisor del contrato, quien realizara la respectiva verificación del inmueble y emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continue la prestación del servicio, caso en el cual se efectuara la correspondiente modificación al contrato.	SI	Ninguna
31. **DOTACIÓN:** el Contratista para la prestación de los servicios deben contar como mínimo con la siguiente dotación: • Mesas de trabajo y sillas (Para trabajo en grupo y para Trabajo individual.) • Materiales lúdicos y terapéuticos (juguetes, láminas de categorías, relojes didácticos, calendarios didácticos, tableros acrílicos, rompecabezas, pinturas, plastilina terapéutica, paquetes de arcilla, encajes, ensartados, pelotas, kits aros, cinco (5) instrumentos musicales, biblioteca) • Una batería o instrumentos de pruebas para evaluación del desarrollo motor • Una batería o instrumentos de pruebas para evaluación psicológica • Una batería o instrumentos de pruebas de análisis de procesos fonológicos • Instrumentos de seguimiento y control de habilidades de independencia, de autonomía, de inteligencia, matemáticas, escritura y lectura • Material para apoyo de desarrollo lógico matemático y manejo del dinero • Dos Juegos material para apoyo de desarrollo lógico matemático • Material con ayudas visuales para proceso de lecto-escritura • **Ayudas Audiovisuales**: Reproductores visuales y auditivos para la prestación del servicio y/u otro elemento acuerdo a las necesidades • Audiómetro • Cámara Sonoamortiguada • Suvag • Juegos materiales con ayudas visuales • balones terapéuticos • colchonetas • Espejos, cuerpo entero	SI	Ninguna
32. el Contratista debe tener documentados los programas de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, de acuerdo a la normatividad vigente	SI	Ninguna

33. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN: el Contratista debe suministrar el servicio de alimentación a los usuarios, de acuerdo a la modalidad prestada, e informará mensualmente al Supervisor del contrato y a los padres, el menú ofrecido. Dicho menú debe estar avalado por una Nutricionista ofrecida por el contratista y se realizará la respectiva verificación por parte del supervisor del contrato. Solo en casos especiales, cuando se requiera por su patología de base alimentación diferente o complementaria, se deberán tener en cuenta las recomendaciones del médico tratante y/o nutricionista de la Unidad Prestadora de salud Bogotá y Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca	SI	Ninguna
34. el contratista debe mantener actualizada y vigente la evaluación inicial de los estándares mínimos el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "ACEPTABLE" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencia a disposición. La calificación total de la evaluación inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	SI	Ninguna
35. el Contratista debe adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos	SI	Ninguna
36. El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de salud y de la Protección Social "*por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud*"	SI	Ninguna
37. el contratista se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del sistema de salud de la fuerza militar y de la policía nacional -SSMP, como parte de la subred integral de prestación de servicios de salud de prestadores externos de la regional de aseguramiento en salud No 1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud.	SI	Ninguna
38. el contratista debe garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciara en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente, conforme a la resolución No 1995 de 1999 del ministerio de salud y protección social y el artículo 34 de la ley 23 de 1981	SI	Ninguna
39. el contratista debe garantizar que los profesionales de talento humano en salud, deben encontrarse inscritos ante el registro único nacional del talento humano en salud (RETHUS)	SI	Ninguna
40. El contratista se compromete a prestar los servicios contratados de forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de garantía de la calidad, decreto 780 del 2016.	SI	Ninguna
41. El contratista se compromete a permitir médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud. Así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requieran, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envió de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados	SI	Ninguna

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Ninguna

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (180) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (44) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio previo, dentro de los cuarenta y **cinco (45) días** hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación electrónica (representación gráfica) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el numero 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 numero de factura, fecha de factura, edad, Nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnostico y valor facturado, según modelo anexo, Se debe anexar copia de la historia clínica en medio magnético (CD) en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, valida por 6 meses.
- Acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 114-1 del estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

PARÁGRAFO 1. - AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO 2. - OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 3. - CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, departamento de Cundinamarca, la siguiente instancia es el Grupo De Auditoria Medica De La Dirección De Sanidad De La Policía Nacional De Colombia.

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Los costos por atención de los eventos adversos generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Y se entenderá el evento adverso como se estipula en la resolución No 4816 del 27 de noviembre de 2008 "daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo medico". La auditoria de cuentas medicas de la regional de aseguramiento en salud No 1 – departamento de Cundinamarca, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso
- Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrando como herramienta de mejoramiento y supervisión, mas no como causal de no pago).
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud y aprobado por esa instancia de la dirección de sanidad de la policía nacional de Colombia.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficios del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en ele formato del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (el concepto de favorabilidad para estos casos emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión, mas no como causal de no pago).
- Y las demás contempladas en la resolución No 2335 de 2023 del ministerio de salud y protección social, y demás normas vigentes que las modifiquen o adicionen.

NOMBRE BENEFICIARIO: FUNDACION CENTRO INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS (CINDA)
BANCO: BANCO FALABELLA S.A
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 156060095177

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$ 283.400.000,00	100,0%
Valor total de las entregas	$ 187.685.870,00	66,2%
Valor total facturado	$ 144.350.435,00	50,9%
Valor facturado pendiente de pago	$ 43.335.435,00	15,3%
Valor pagado	$ 144.350.435,00	50,9%
Valor pendiente de entrega	$ 95.714.130,00	33,8%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
No.5 25/05/2026	$ 43.335.435,00	Del 01/04/2026 al 30/04/2026	$ 43.335.435,00	CIND8758 a CIND8799	Pendiente	Pendiente	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

Como supervisor del contrato se recomienda a la Administración, continuar con la consecución del nuevo proceso contractual

6. CONCLUSIONES

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 _____

SM-14 SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta ocupacional GUPAS UPRES Bogotá (E)
Supervisor Contrato No. 81-7-20287-25



Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 25 de mayo de 2026
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato No.	81-7-20287-25
Constancia de recibido No.	5
Contratista:	FUNDACIÓN CINDA CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS
NIT del contratista:	800223876-4
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios	NO APLICA
Valor del contrato:	Valor total del contrato $ 283.400.000,00 Vigencia 2025 $ 23.400.000,00 Vigencia 2026 $ 260.000.000,00
Plazo de ejecución:	Del 18-12-2025 al 30-07-2026
Fecha de vencimiento	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Calle 35 No 17-24
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SM14 SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO Terapeuta ocupacional (E) Grupo Prestador de Atención en Salud Bogotá
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/04/2026 - 30/04/2026

DIRECCIÓN DE SANIDAD RASES 1 GRUPO FINANCIERO 25 MAY 2026 SUJETO A VERIFICACIÓN RECIBIDO

INFORME6

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	**Unidad**	**Recurso**	**Descripción del bien o servicios recibidos**	**Valor recibido**	**Valor facturado**	**Valor a amortizar y/o descontar**	**Valor a pagar**
	RASES 1	16	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES REHABILITACION FUNCIONAL	$43.335.435,00	$43.335.435,00	$0,00	$43.335.435,00
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
CIND 8758	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8759	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8760	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8763	7/05/2026	$ 2.323.345,00	$ 0,00	$ 2.323.345,00
CIND 8764	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8765	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8766	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8769	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8770	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8774	7/05/2026	$ 1.919.285,00	$ 0,00	$ 1.919.285,00
CIND 8776	7/05/2026	$ 1.212.180,00	$ 0,00	$ 1.212.180,00
CIND 8778	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8779	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8781	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8782	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8797	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8798	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
CIND 8799	7/05/2026	$ 2.525.375,00	$ 0,00	$ 2.525.375,00
TOTAL		$ 43.335.435,00	$ 0,00	$ 43.335.435,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO EN MENCION Y SE RECIBE A SATISFACCION DENTRO DEL PLAZO DE EJECUCION. SERVICIO PRESTADO DURANTE EL MES DE **ABRIL DE 2026**, FACTURACIÓN Y SOPORTES SUJETOS A VERIFICACIÓN POR PARTE DE AUDITORIA DE CUENTAS.

Por medio de la presente constancia del recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones especificas del contrato, durante el mes de Abril 2026	Si_X_ No___	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente, Autorización del servicio en original, Orden médica del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL ye parafiscales, expedida por el revisor fiscal .

SM.14 SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta ocupacional (E)
Grupo Prestador de Atención en Salud
Supervisora del Contrato N° 81-7-20287-25

Código: 1LF-FR-0131 Fecha: 15/08/2024 Versión: 1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS LOGISTICOS Y FINANCIEROS CERTIFICACION DE AUDITORIA MEDICA	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA", NIT 800223876. PARA PAGO POR RESOLUCION DE CONTRATO

No. RADICACION **1620** DEL 11 MAYO DE 2026 . CORRESPONDE A LA RESPUESTA DE GLOSA. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS.CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE CONTRATO N° 81-7-20287-25 . Y LOS VALORES FACTURADOS (NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996 / CORRESPONDEN A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO), VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	FECHA GLOSA	VR. GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VR. A PAGAR	MOTIVO DE GLOSA	RESPUESTA GLOSA
1	CIND 8758	7/05/2026	ARENAS TOVAR MELISSA VALENTINA	1140920331	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
2	CIND 8759	7/05/2026	ARENAS TOVAR VICTORIA CELESTE	1011254921	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
3	CIND 8760	7/05/2026	DAVILA DIAZ JERSON SANTIAGO	1081618260	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
4	CIND 8763	7/05/2026	GONZALEZ GARZON SAMUEL FELIPE	1021690545	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.323.345,00		$ 0,00		$ 2.323.345,00	SIN GLOSA	
5	CIND 8764	7/05/2026	OLARTE CABRERA ANGEL GABRIEL	1010762687	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
6	CIND 8765	7/05/2026	OLAYA CRUZ IAN THOMAS	1070991068	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
7	CIND 8766	7/05/2026	ORTIZ SALAS NICOLAS	1023411632	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
8	CIND 8769	7/05/2026	QUIROGA OLAYA EDWIN SANTIAGO	1029287117	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
9	CIND 8770	7/05/2026	RESTREPO LOPEZ ANY PAULINE	1016603723	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
10	CIND 8774	7/05/2026	RINCON BONILLA SARA VALENTINA	1233918335	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 1.919.285,00		$ 0,00		$ 1.919.285,00	SIN GLOSA	
11	CIND 8776	7/05/2026	RIOS ROA EMANUEL	1013142409	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 1.212.180,00		$ 0,00		$ 1.212.180,00	SIN GLOSA	
12	CIND 8778	7/05/2026	RODRIGUEZ BASTOS ISABEL SOFIA	1022423996	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
13	CIND 8779	7/05/2026	SEGURA VARGAS DYLAN ESTIC	1031834979	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
14	CIND 8781	7/05/2026	TORO DIAZ SILVIA GABRIELA	1011214099	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
15	CIND 8782	7/05/2026	TORO DIAZ LIAM ANDRE	1022448540	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
16	CIND 8797	7/05/2026	TORRES ZABALA JUAN PABLO	1031837753	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	

17	CIND 8798	7/05/2026	VACCA HENAO NICKOLL PAOLA	1030601505	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
18	CIND 8799	7/05/2026	ZAPATA BASTIDAS BRESLLY DAYANNA	1117495876	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375,00		$ 0,00		$ 2.525.375,00	SIN GLOSA	
					TOTAL	**$ 43.335.435,00**		**$ 0,00**		**$ 43.335.435,00**		

Elaborado Por:

DRA. PAOLA ANDREA CRUZ VARGAS
MD AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
FECHA 25/05/2026

Recibido Por:

Grado y Cargo, Nombres y Apellidos

Outlook

RV: CUADRO RADICADOR ABRIL 2026 CINDA-POLICIA

Desde SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO <sandra.acevedog@correo.policia.gov.co>
Fecha Lun 11/05/2026 9:25 AM
Para ADONIAS DE JESUS GOMEZ PEÑA <adonias.gomez@correo.policia.gov.co>; JHANNES ZADAY ARIAS RUIZ <jhannes.ariasr@correo.policia.gov.co>; JESSICA TATIANA CONTRERAS VANEGAS <jessica.contrerasv@correo.policia.gov.co>

1 archivo adjunto (197 KB)
CUADRO RADICADOR ABRIL 2026.xlsx;

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
11 MAY 2026
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICIA METROPOLITANA DE BOGOTÁ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Bogotá, D.C -11 mayo de 2026

Cordial Saludo.
De manera atenta y respetuosa me permito informar que se revisó y se dio aval a la facturación de la FUNDACIÓN CINDA CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS para el contrato 81-7-20287-25 OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Facturas CIND8758 a 8799
Valor:$ 43,335,435.00
Mes a facturar: abril 2026

Atentamente

RAS Nº 5
INFORME 6
15 Junio

SM14
SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta Ocupacional
Contacto: Disan.upb-dvr@policia.gov.co 5804400 ext 1717

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
ESPRI Unidad Medica BG Edgar Yesid Duarte Valero

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.

De: Liliana Gomez <auxiliarfacturacion1@fundacioncinda.org>
Enviado: lunes, 11 de mayo de 2026 6:56 a. m.
Para: SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO <sandra.acevedog@correo.policia.gov.co>; ANGELICA PARRA MARTINEZ <angelica.parra1188@correo.policia.gov.co>; ADONIAS DE JESUS GOMEZ PEÑA <adonias.gomez@correo.policia.gov.co>
Asunto: CUADRO RADICADOR ABRIL 2026 CINDA-POLICIA

Cordial saludo

Hago envío del cuadro radicador facturación mes de abril del 2026 de usuarios policía-cinda . Quedo atenta a sus comentarios.

Liliana Alexandra Gomez G
Asistente Administrativo
FUNDACION CINDA
Calle 35 No 17-24 Teusaquillo
Telefono: 5107747
Celular: 3115562721

DIRECCIÓN DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
11 MAY 2026
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO

Sandra Acevedo

HOJA 1

AREA DE SANIDAD
PLANILLA CONSOLIDADO DE ABRIL 2026

AREA DE SANIDAD	IPS	NIT	FECHA DE RADICACION DE LA FACTURA	N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCION	NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	FECHA DE AUTORIZACIÓN	NOMBRE DEL USUARIO	GENERO	DOCUMENTO DE IDENTIFICCION DEL USUARIO	CODIGO CUPS	CODIGO CUPS PROCEDIMIENTO PRINCIPAL EN TEXTO	DX CIE 10	DX CIE 10 EN TEXTO	VALOR DE LA FACTURA	EDAD PACIENTE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8758	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967534	6/4/2026	ARENAS TOVAR MELISSA VALENTINA	F	1140920331	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	17
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8759	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967515	6/4/2026	ARENAS TOVAR VICTORIA CELESTE	F	1011254921	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	7
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8760	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967541	6/4/2026	DAVILA DIAZ JERSON SANTIAGO	M	1081618260	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	10
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8763	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967565	6/4/2026	GONZALEZ GARZON SAMUEL FELIPE	M	1021690545	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.323.345	9
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8764	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967573	6/4/2026	OLARTE CABRERA ANGEL GABRIEL	M	1010762687	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	10
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8765	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967582	6/4/2026	OLAYA CRUZ JAN THOMAS	M	1070991068	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	7
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8766	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967588	6/4/2026	ORTIZ SALAS NICOLAS	M	1023411632	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	8
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8769	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967917	6/4/2026	QUIROGA OLAYA EDWIN SANTIAGO	M	1029287117	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	14

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8770	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967944	6/4/2026	RESTREPO LOPEZ ANY PAULINE	F	1016603723	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	11
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8774	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967952	6/4/2026	RINCON BONILLA SARA VALENTINA	F	1233918335	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H904	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 1.919.285	6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8776	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967963	6/4/2026	RIOS ROA EMANUEL	M	1013142409	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 1.212.180	12
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8778	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967972	6/4/2026	RODRIGUEZ BASTOS ISABEL SOFIA	F	1022423996	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	13
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8779	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967982	6/4/2026	SEGURA VARGAS DYLAN ESTIC	M	1031834979	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	12
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8781	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11967993	6/4/2026	TORO DIAZ SILVIA GABRIELA	F	1011214099	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	14
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8782	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11968001	6/4/2026	TORO DIAZ LIAM ANDRE	M	1022448540	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	7
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8797	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11968007	6/4/2026	TORRES ZABALA JUAN PABLO	M	1031837753	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	11
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8798	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11968014	6/4/2026	VACCA HENAO NICKOLL PAOLA	F	1030601505	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	17
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS "FUNDACION CINDA"	800223876-4	11/05/2026	CIND 8799	07/05/2026	01/04/2026 - 30/04/2026	11968023	6/4/2026	ZAPATA BASTIDAS BRESLLY DAYANNA	F	1117495676	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA	H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	$ 2.525.375	20
													TOTAL FACTURACIÓN			$ 43.335.435	

DIRECCION DE SANIDAD
RASES 1
GRUPO FINANCIERO
11 MAY 2026
SUJETO A VERIFICACIÓN
RECIBIDO