

Información general

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.9453444
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	20 horas de tiempo transcurrido (14/04/2026 4:18:29 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Número del contrato	CO1.PCCNTR.9453444
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS, Y LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO Y ESPECIALIZADOS INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE: MEDICINA GENERAL, RUTAS INTEGRADAS DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO AMBULATORIO, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS, CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, LABORATORIO CLINICO Y ESPECIALIZADO, PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS O DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR D
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☒ No
Duración del contrato	250 Días
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2026 12:00 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☒ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☒ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☒ No *
Reversión	☐ Sí ☒ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

	SENA REGIONAL CALDAS Grupo de Apoyo Administrativo Mixto	2 Recomendación (es)
★★★★★		☒

Información del Proveedor contratista

	CONFIA
	Número de documento 89080649

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	sudameris	Corriente	50259373

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor	
Aprobado por: Luisa Fernanda Hernandez Galvez	Fecha de aprobación: 15/04/2026 9:53:22 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Aprobador – Entidad Estatal	
Aprobado por: OSCAR ANDRES MALDONADO MORA	Fecha de aprobación: 15/04/2026 12:18:55 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Mínima cuantía
Unidad de contratación	DIRECCIÓN REGIONAL CALDAS
Proceso de Contratación	MC-CLD-1010-003-2026
Título de la oferta	MC-CLD-1010-003-2026
Cuantía del contrato	175.000.000 COP

Condiciones

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020
-----------------	----	---

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☒ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos
---	--	---

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017

☐Sí☒No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: A definir

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí☒No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí☒No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?☒Sí☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas☐Sí☒No

Seriedad de la oferta☐Sí☒No

Cumplimiento☒Sí☐No

☒Cumplimiento del contrato

☒% del valor del contrato

10,00

Fecha de vigencia (desde)

1 día de tiempo transcurrido (14/04/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

☐Valor de la garantía

Fecha de vigencia (hasta)

30/04/2027 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

☒Pago de salarios

☒% del valor del contrato

5,00

Fecha de vigencia (desde)

1 día de tiempo transcurrido (14/04/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

☐Valor de la garantía

Fecha de vigencia (hasta)

31/12/2029 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

☒Calidad del servicio

☒% del valor del contrato

10,00

Fecha de vigencia (desde)

1 día de tiempo transcurrido (14/04/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

☐Valor de la garantía

Fecha de vigencia (hasta)

31/12/2027 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Responsabilidad civil extra contractual☒Sí☐No

☒No. de SMMLV

200

Fecha límite para entrega de garantías: 2 días para terminar (17/04/2026 4:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: -

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados						

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí☒No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato

CO1.PCCNTR.9453444

Proveedor

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS

Creado por

-

Agregado en

-

Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones

KILOMETRO 10 VIA AL MAGDALENA

Ubicación

CO-CAL-17001 - Manzales

País COLOMBIA
Departamento Caldas
Municipio Manizales
Dirección KILOMETRO 10 VIA AL MAGDALENA
Código postal

Grados (°) Minutos (') Segundos (")
Latitud:
Longitud:

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	MANIZALES	COLOMBIA > Caldas > Manizales

Bienes y servicios

1	CO1.PQCNTR.9453444
1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							0,00	175.000.000,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	85101501	PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS, Y LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y ESPECIALIZADOS INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE: MEDICINA GENERAL, RUTAS INTEGRADAS DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO AMBULATORIO, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS, CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, LABORATORIO CLÍNICO Y ESPECIALIZADO, PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS O DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MANIZALES.	1,00	VG	175.000.000,00		0,00	175.000.000,00

CO1.PQCNTR.9453444	
2.1	
Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal	

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

Seleccione

Documento	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
Formato de Experiencia	☐	☐
Certificaciones	☐	☐
Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.	☐	☐
RUP	☐	☐
RUT	☐	☐
Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales.	☐	☐
Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.	☐	☐
La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.	☐	☐
Actas de Asamblea	☐	☐
Anexo de Acreditación de experiencia	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad financiera	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad organizacional	☐	☐
Certificado de constitución de proponente plural	☐	☐
Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)	☐	☐
Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.	☐	☐
Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el	☐	☐

Documentos administrativos Fase de Contrato Fase de Habilitación

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos del contrato

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Asignaciones Ordenador del pago

[Agregar usuario](#)

Histórico de asignaciones

Información presupuestal

Validación Código BPIN

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monito por consumir	Monito presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Saldo de compromisos CDP
Saldo de compromisos AVF
Saldo total comprometido
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -



PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
INFORME DE SUPERVISIÓN					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

INFORME DE SUPERVISIÓN – CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS
CONTRATO NRO. 9453444 de 2026

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	DESPACHO DE DIRECCION
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR 9453444 de 2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	22 DE ABRIL 2026
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS, Y LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO Y ESPECIALIZADOS INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE: MEDICINA GENERAL, RUTAS INTEGRADAS DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO AMBULATORIO, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS, CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, LABORATORIO CLINICO Y ESPECIALIZADO, PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS O DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MANIZALES.
CONTRATISTA	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR- CONFA
CC o NIT	NIT 890-806-490-5
LUGAR DE EJECUCIÓN	La ciudad de Manizales, en el departamento de Caldas.
FECHA DE INICIO	22 DE ABRIL DE 2026
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	HASTA EL 31 de diciembre de 2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$175.000.000
PRÓRROGA N°1	NA
ADICION N°1	NA
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE 2026
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	\$175.000.000 PESOS
FORMA DE PAGO	El SENA pagará al contratista mediante pagos mensuales, dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura por parte del contratista (cuando esta se deba expedir de acuerdo con la Ley), previa recepción a satisfacción de los servicios recibidos por parte de la



	supervisión (contra entrega) y/o de manera digital. Para la realización del (los) pago (s) el contratista, cuando sea persona jurídica o natural deberá acreditar previamente encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y de los aportes o impuestos cuyo recaudo sea a favor del SENA, cuando legalmente le corresponda, y cuando el contratista corresponda a personal natural (trabajador independiente) deberá allegar el pago de los aportes a Seguridad Social de conformidad con la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y el Decreto 4982 de 2007 // Si la(s) factura(s) no ha(n) sido bien elaborada(s) o no se acompaña(n) de los documentos que la respalde(n), los términos anteriores solo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida la cuenta o factura o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos // Todas las demoras que se presente por estos conceptos serán de responsabilidad del PROVEEDOR, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. // El SENA efectuará al CONTRATISTA las retenciones que, en materia tributaria tenga establecida la Ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuar la retención. En los demás casos, el contratista deberá cumplir con el pago de los impuestos, tasas o contribuciones que se deriven de la presente contratación. NOTA: El pago de este contrato está sujeto a la disponibilidad del PAC y el valor mensual de los servicios efectivamente prestados, el cual puede variar, sin perjuicio de lo indicado.
INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.	No 01
PERIODO DEL INFORME	DEL 22 ABRIL AL 31 DE MAYO DE 2026

1.1. Garantías contractuales

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO
NRO. DE PÓLIZA	42-44-101167675
CERTIFICADO O ANEXO	0
FECHA EXPEDICIÓN	17/04/2026
FECHA APROBACIÓN	22/04/2026

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASRG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/04/2026	01/05/2027	\$17,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/04/2026	31/12/2029	\$8,750,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	14/04/2026	31/12/2027	\$17,500,000.00



GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO		
NRO. DE PÓLIZA	42-40-101052302		
CERTIFICADO O DE ANEXO	0		
FECHA EXPEDICIÓN	17/04/2026		
FECHA APROBACIÓN	17/04/2026		
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Responsabilidad civil extracontractual	14/04/2026	31/12/2026	\$350.181.000

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASBG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/04/2026	31/12/2026	\$350,181,000.00

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Prestar los servicios ambulatorios de primer nivel de manera preferente cuando el profesional a cargo del Servicio Médico Asistencial así lo autorice.	El contratista brinda atención integral preferente de primer nivel a los beneficiarios del SMA.	Autorizaciones respaldadas en anexos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF y GC
2. Las tarifas autorizadas para la contratación de los servicios relacionados en el anexo técnico número 5, tendrán como referente máximo el manual tarifario SOAT vigente o para servicios de consulta externa especializada y sub-especializada y demás servicios ambulatorios las tarifas máximas referidas en la resolución SENA Nro. 00824 del 24 de mayo de 2022, CAPITULO I – TARIFAS	Se validan mes a mes las tarifas pactadas y una vez verificada la información se da tramite al proceso de pago.	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.



3. Facturar los servicios descritos en el anexo 05 (Propuesta Económica), de consulta externa especializada y sub-especializada y demás servicios ambulatorios prestados de conformidad a topes máximos según SOAT vigente o a las señaladas en la Resolución SENA Nro. 00824 del 24 de mayo de 2022, CAPITULO I - TARIFAS, las cuales hacen parte vinculante del presente documento. Lo anterior teniendo en cuenta que el SENA solo pagará de acuerdo con estas tarifas y, por tanto, no reconocerá suma alguna por reajustes a los precios ofertados; a menos que el reajuste se deba efectuar como consecuencia de una acción directa de la entidad previamente formalizada de acuerdo con los procedimientos legales y presupuestales que correspondan.	El contratista remite cada mes la facturación de los servicios prestados cumpliendo lo pactado en los términos contractuales. Se realiza auditoria del proceso de facturación.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
4. Para la prestación de servicios no relacionados en el anexo número 09, el prestador de servicios deberá relacionar al momento de prestar su oferta el portafolio institucional con los servicios descritos bajo tarifa SOAT vigente o tarifario institucional según aplique, es de resaltar que para los casos en los cuales se requieran servicios a tarifa institucional se deberá solicitar el visto bueno de médico asesor del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caldas	Se validan los procedimientos y servicios no pactados con visto bueno del auditor.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
5. Prestar servicios quirúrgicos de mediana complejidad preferentes, cuando se requieran: cirugía programada ambulatoria (sala de cirugía, honorarios médicos, anestesiólogo, ayudantías, medicamentos, materiales e insumos quirúrgicos componentes sanguíneos), controles postquirúrgicos, consulta preanestésica y otros servicios con cirugía.	El contratista brinda atención integral ambulatoria, incluyendo especialistas en términos de oportunidad y pertinencia.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
6. Prestar atención integral de urgencias de manera preferente a todos los niveles de complejidad, ya sea ambulatoria o para tratamiento quirúrgico u hospitalario.	El contratista brinda atención integral ambulatoria, incluyendo especialistas en términos de oportunidad y pertinencia. Se validan los procedimientos y servicios no pactados con visto bueno del auditor.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC



7. Prestar servicios quirúrgicos preferentes, cuando se requieran: cirugía urgente y programada, ambulatoria u hospitalaria a todos los niveles de complejidad, (sala de cirugía, honorarios médicos, anesthesiólogo, ayudantías, medicamentos, materiales e insumos quirúrgicos) componentes sanguíneos), controles postquirúrgicos, consulta preanestésica y otros servicios con cirugía.	El contratista brinda atención integral ambulatoria, incluyendo especialistas en términos de oportunidad y pertinencia.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
8. Prestar servicios de hospitalización cuando se requieran en habitación bipersonal, o con justificación por patología descrita en historia clínica en habitación unipersonal, unidad de aislamiento, unidad de cuidado intensivo, unidad de cuidado intermedio, visitas médicas hospitalarias con medicina general y especializada.	El contratista comunica de manera permanente a través de correos electrónicos y/o llamadas telefónicas las novedades, buscando una adecuada ejecución del contrato.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
9. Prestar los servicios de laboratorio clínico hospitalarios sin exceder los precios de mercado y en los casos requeridos por el supervisor del contrato, el auditor médico del SENA y/o el coordinador del grupo de Gestión del Talento Humano los servicios ambulatorios a todos los niveles de complejidad.	Cada médico general y/o especialista o profesional de la salud diligencia la Historia Clínica en atención integral ambulatoria, hospitalaria, de urgencias incluyendo especialistas, garantizando la atención y el debido proceso.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
10. Prestar los servicios de exámenes y procedimientos conforme a la categoría D Resolución SENA Nro. 00824 del 24 de mayo de 2022, CAPITULO I TARIFAS y/o en caso bajo el tarifario institucional del proveedor sin exceder los precios mercado.	El contratista presenta la documentación requerida que evidencia que se encuentran habilitados para prestar el servicio.	SECOP II / Condiciones Requisitos habilitantes.
11. Suministrar aparatos ortopédicos, prótesis, lentes intraoculares en operación de catarata, válvulas y marcapasos y/o audífonos, que se requieran dentro del tratamiento médico otorgado a los beneficiarios, previo visto bueno de médico asesor del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional	Se recibe mes a mes los soportes de ejecución del contrato en donde reposan las evidencias de atención a los beneficiarios del SMA, así como las facturas de los servicios prestados, según las tarifas pactadas para el respectivo tramite de pago	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.



Caldas, teniendo en cuenta el lote específico de servicios que se le haya adjudicado.		
12. En caso de remisiones para intervención quirúrgica el profesional a cargo del Servicio Médico Asistencial se basará en concepto dado por el médico Asesor del SENA. En caso de ser intervenciones sencillas bastará con el concepto y aprobación del médico del Sena. En situaciones complejas se realizará una reunión de la Junta Regional del Servicio Médico Asistencial, se revisará la historia médica y si se requiere mayor precisión se consultará al especialista tratante. En caso favorable se emitirá la orden de autorización suscrita por el médico asesor del SENA y por el profesional a cargo el Servicio Médico Asistencial. En caso desfavorable se comunicará la decisión al beneficiario.	Se recibe información de manera oportuna a través de correos electrónicos y llamadas telefónicas	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
13. Prestar los servicios de exámenes y/o procedimientos conforme a la categoría D Resolución SENA Nro. 00824 del 24 de mayo de 2022, CAPITULO I TARIFAS y/o en caso bajo el tarifario institucional del proveedor sin exceder los precios mercado y con visto bueno del médico auditor de la regional.	El contratista verifica el cumplimiento de requisitos por parte de los beneficiarios al momento de solicitar la prestación del servicio.	Bases de datos actualizadas remitidas a través de Correos electrónicos, y llamadas telefónicas con reportes de ejecución.
14. Dar oportuna y preferente atención para el agendamiento de citas médicas y de especialistas, órdenes de atención, fórmulas médicas y cualquier otro tipo de servicio y/o procedimiento que requieran los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caldas.	El contratista presenta la documentación requerida que evidencia que se encuentra habilitada para prestar el servicio.	SECOP II / Condiciones Requisitos habilitantes.
15. Otorgar cita para procedimientos y/o especialistas dentro de los veinte (20) días siguientes a la expedición de la orden de atención suscrita por el médico asesor del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caldas, teniendo en cuenta que las órdenes de laboratorio y Rx tienen vigencia de diez (10) días hábiles y las	El contratista ha atendido con oportunidad los requerimientos hechos por el supervisor o por algún miembro del SMA.	Correos electrónicos, registro de llamadas. Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.



órdenes de procedimientos y especialistas tiene una vigencia de treinta (30) días hábiles.		
16. Notificar al SENA dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la prestación del servicio producto de una urgencia, de lo contrario la entidad no se hará responsable del pago de la cuenta.	Se recibe información de manera oportuna a través de correos electrónicos y llamadas telefónicas. Sin novedades reportadas a la fecha	Informes de ejecución, correos electrónicos, facturación, links reuniones plataforma TEAMS.
17. Llevar la historia clínica debidamente diligenciada, dejar constancia con fecha exacta de cada atención o control que se haya prestado al paciente y cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica y atención de los pacientes.	Cada médico general y/o especialista o profesional de la salud ha atendido de manera oportuna.	Envío de correos electrónicos, con la base de datos actualizada.
18. Contar en todo momento con una red de servicios que le permita cubrir a cabalidad la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de acuerdo con los servicios contratados en todos los niveles y sin tener que recurrir a servicios en otras ciudades, a menos que el servicio no se haya encontrado contratado o definitivamente en la ciudad no haya oportunidad para la prestación de este.	Cada médico general y/o especialista o profesional de la salud ha atendido de manera oportuna y no se han presentado novedades en el proceso	Entidad habilitada, se soporta toda la información en el SECOP II
19. Elaborar mensualmente o según requerimientos del SENA las cuentas de cobro. Las cuentas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas acordadas.	Sin reporte a la fecha de suplantaciones o fraudes de usuarios. N.A.	Sin reporte a la fecha de suplantaciones o fraudes de usuarios. N.A.
20. Generar alertas de ejecución de contrato mensualmente, y/o a solicitud del supervisor del contrato y/o cuando este se encuentre en el 70% de ejecución, para fines pertinentes de gestión y priorización de recursos.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Llamadas telefónicas, correos electrónicos, Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC
21. Verificar que el beneficiario presente el respectivo carné vigente y documento de identidad para acceder a todos los servicios de acuerdo con las bases suministradas y actualizadas por el equipo de servicio médico.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; los servicios y procedimientos solicitados se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Llamadas telefónicas, correos electrónicos, Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, G



22. Presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Con respaldo en historia clínica
23. Rendir informes solicitados por el profesional a cargo del Servicio Médico Asistencial, el Auditor médico asesor de la Regional y/o por el Coordinador de Gestión del Talento Humano de la Regional.	El contratista brinda atención integral ambulatoria, incluyendo especialistas en términos de oportunidad y pertinencia	Entidad habilitada, se soporta toda la información en el SECOP II
24. Elaborar y enviar informes sobre enfermedades infectocontagiosas de vigilancia, con sus respectivas fichas epidemiológicas semanalmente; además presentar informes sobre tecnovigilancia, farmacovigilancia, o relacionados que se lleguen a requerir a solicitud del profesional del servicio médico asistencial, medico asesor, supervisor del contrato y/o por el Coordinador de Gestión del Talento Humano de la Regional.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Con respaldo en historia clínica
25. Atender adecuadamente al paciente mientras se encuentre a su cargo.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia Clínica, Formulas y ordenes médicas.
26. Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia Clínica, Formulas y ordenes médicas
27. Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Historia Clínica, Formulas y ordenes médicas.
28. Todo tratamiento ordenado por los médicos de la Institución Prestadora del Servicio de Salud o Empresa Social del Estado en Salud	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de



debe ser autorizado por el médico asesor y/o el profesional a cargo del Servicio Médico Asistencial del SENA.	del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia Clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales.
29. Toda remisión inicial al especialista estará supeditada a una valoración del paciente por parte del médico asesor. Así mismo, toda remisión a consulta y control con especialista requiere de una valoración médica o revisión de manejo, antecedentes e historia clínica del paciente por parte del médico asesor y líder del servicio médico.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	Historia clínica, Formulas y ordenes médicas.
30. En caso de remisiones para intervención quirúrgica el profesional a cargo del Servicio Médico Asistencial se basará en concepto dado por el médico Asesor del SENA. En caso de ser intervenciones sencillas bastará con el concepto y aprobación del médico del Sena. En situaciones complejas se realizará una reunión de la Junta Regional del Servicio Médico Asistencial, se revisará la historia médica y si se requiere mayor precisión se consultará al especialista tratante. En caso favorable se emitirá la orden de autorización suscrita por el médico asesor del SENA y por el profesional a cargo el Servicio Médico Asistencial.	Sin novedades reportadas para el periodo que comprende este informe.	N.A.
31. Atender la consulta médica general integral y de especialistas de manera preferente a los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial y de acuerdo con la normatividad municipal, departamental y/o nacional vigente; la cual se podrá hacer en modalidad tele consulta y/o presencial según la situación lo amerite.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA.	Historia clínica, Formulas y ordenes médicas, informes, correos electrónicos, reuniones bimensuales.
32. Diagnosticar y prescribir tratamientos médicos adecuados a los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial de acuerdo con la normatividad vigente del Servicio Médico Asistencial teniendo en cuenta la circular 000185 de 2019 y la resolución 00824 de 2022 en su parágrafo quinto.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA	Historia clínica, Formulas y ordenes médicas, informes, correos electrónicos, reuniones bimensuales
33. Realizar las acciones médicas necesarias para el mejoramiento de la salud de los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA; servicios y	Historia clínica, Formulas y ordenes médicas, informes, correos electrónicos, reuniones



	procedimientos que se validan previamente con el medico auditor y/o el líder del SMA.	bimensuales auditorias concurrentes
34. Registrar en la historia clínica de acuerdo con la normatividad vigente todas las acciones relativas al cuidado, tratamiento, procedimientos, rehabilitación, entre otros. del beneficiario para dejar constancia científica y legal de lo actuado.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales.
35. Atender adecuadamente al beneficiario afiliado al Servicio Médico Asistencial del SENA de acuerdo con los protocolos de atención vigente para la consulta médica incluyendo las medidas de bioseguridad para disminuir riesgo de transmisión del COVID-19 u cualquier otra enfermedad infectocontagiosa y remitir los pacientes a consulta especializada cuando el caso lo amerite.	El contratista ha prestado atención integral en la prestación de servicios para los beneficiarios del SMA.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales.
36. Registrar las actividades realizadas en consulta y el registro estadístico de las patologías que se presenten.	El contratista ha remitido los informes solicitados por el SMA de manera oportuna.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales.
37. Establecer las medidas necesarias para brindar una atención con calidad permitiendo dar solución a las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de atención al beneficiario afiliado al Servicio Médico asistencial del Sena.	El contratista ha hecho entrega de las solicitudes escritas y verbales de manera oportuna. Informes de acuerdo con requerimientos, correo electrónico.	El contratista ha hecho entrega de las solicitudes escritas y verbales de manera oportuna. Informes de acuerdo con requerimientos, correo electrónico.
38. Desarrollar actividades de actualización y discusión de casos tendientes al mejoramiento continuo de la calidad de la atención al beneficiario afiliado al Servicio Médico Asistencial del SENA.	El contratista ha hecho entrega de las solicitudes escritas y verbales de manera oportuna. Informes de acuerdo con requerimientos, correo electrónico.	El contratista ha hecho entrega de las solicitudes escritas y verbales de manera oportuna. Informes de acuerdo con requerimientos, correo electrónico.
39. Realizar análisis de morbi-mortalidad que promuevan procesos de mejoramiento continuo y reportar al SENA según requerimiento o necesidad de las partes.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación.	Correos, Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
40. Realizar control y seguimiento diario de la atención médica del beneficiario de acuerdo con las guías de manejo, procesos y procedimientos realizados al paciente e informar a los profesionales del servicio médico asistencial cuando estos lo requirieran.	El contratista brinda atención integral de manera oportuna y pertinente dando tramite a las autorizaciones entregadas a los beneficiarios.	Informes de acuerdo con requerimientos, correo electrónico, reuniones bimensuales.



41. Gestionar procedimientos enviados por especialistas de la red prestadora de servicios de acuerdo con la normatividad vigente del SENA y de acuerdo con las autorizaciones generadas por el Servicio Médico Asistencial.	El contratista atiende de manera oportuna la asignación de citas médicas, especialistas, rehabilitación y procedimientos.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
42. Velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad y de seguridad y salud en el trabajo, implementando controles para la prevención de riesgos biológicos, locativos, biomecánicos y demás asociados a la prestación del servicio.	El contratista verifica que cada médico general y/o especialista o profesional de la salud diligencie la Historia Clínica en atención integral ambulatoria, hospitalaria, de urgencias incluyendo especialistas de los beneficiarios del SMA.	SECOP II / Condiciones Requisitos habilitantes.
43. Realizar actividades de promoción y mantenimiento de la salud a beneficiarios del servicio médico asistencial según lineamiento de las Rutas Integradas de Atención en Salud del SENA.	El contratista verifica que cada médico general y/o especialista o profesional de la salud diligencie la Historia Clínica en atención integral ambulatoria, hospitalaria, de urgencias incluyendo especialistas de los beneficiarios del SMA.	SECOP II / Condiciones Requisitos habilitantes.
44. Atender cuando se le requiera en la elaboración de informes, encuestas o documentos que contribuyan al mejoramiento de la prestación del Servicio Médico Asistencial.	El contratista socializa con los beneficiarios la normatividad vigente SMA.	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales
45. Asistir y dar informes a reuniones de auditoría, o aquellas relacionadas con el Servicio Médico Asistencial cuando se requiera.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales
46. Emitir conceptos médicos o de tipo técnico y demás requerimientos de tipo administrativo que se le soliciten para dar respuesta a solicitudes internas y externas.	Sin reporte de novedades, la entidad está habilitada por las autoridades respectivas.	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales
47. Entrega mensual de informes y/o actas, relacionados con su gestión o los solicitados por el Supervisor del contrato, Coordinador de Gestión del Talento Humano, Líder del Servicio Médico Asistencial o Auditor Médico, según se requiera.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
48. La asignación de la consulta la hará el contratista de manera preferente y por medios de comunicación accesibles y efectivos con el	El contratista atiende de manera oportuna la asignación de citas	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de



previo cupo semanal acordado, el cual se irá ajustando según la necesidad de la demanda, y preferiblemente con los mismos médicos.	médicas, especialistas, rehabilitación y procedimientos.	auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
49. Tener un mecanismo de interdependencia para la solicitud y asignación de citas entre el beneficiario, los apoyos administrativos del SMA, y el contratista. Que contemple entre otros el manejo de la Historia clínica del SMA, mientras los médicos se familiarizan con los pacientes y sus patologías y que garantice el cumplimiento de la normatividad pertinente al manejo de la Historia Clínica entre estos la custodia.	El contratista atiende de manera oportuna la asignación de citas médicas, especialistas, rehabilitación y procedimientos.	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
50. Garantizar médicos con capacidad resolutive, amables, maduros(a), con experiencia, con orientación hacia medicina interna y geriatría, con autonomía para formular medicamentos genéricos o comerciales y para remitir con especialistas y laboratorios y acordes al perfil de usuario SENA, además que mantengan una comunicación fluida, efectiva y asertiva con el grupo del Servicio Médico Asistencial.	El contratista garantiza que el personal médico, es idóneo en lo personal y profesional para la prestación del servicio a los beneficiarios del SMA	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
51. Enviar copias de la consulta al correo electrónico del SMA SENA según necesidad o solicitud de los profesionales de este grupo, para auditoria y para anexar a la historia clínica del SMA, generar órdenes de las interconsultas con los especialistas, órdenes para laboratorio y los diferentes entes donde se requiera continuar con los procesos de salud del usuario.	El contratista envía de manera oportuna la documentación requerida para soportar las historias clínicas de cada beneficiario	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
52. El proveedor debe socializar entre los profesionales el plan de beneficios que el SENA brinda a sus beneficiarios (Resolución 00824 de 2022 y circular del SMA No. 3-2009-00094 del 03/4/2009, circular 000185 de 2019, en lo relacionado con la formulación de medicamentos, justificaciones, y restricciones para los no autorizados en la resolución).	El contratista emite toda la resolución y cobertura del SMA, al personal médico de la entidad	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
53. El contratista deberá presentar, enviar y cargar a las plataformas mensualmente la facturación de acuerdo con los lineamientos que rigen al SENA en la actualidad. Cuando esta fuere solicitada de manera física esta debe ir legajada y foliada según los servicios prestados, y los documentos requeridos y estipulados en la forma de pago.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.



54. Prestar servicios preferenciales de laboratorio clínico especializado a los beneficiarios de funcionarios y pensionados inscritos en el Servicio Médico Asistencial de la Regional Caldas y los de otras regionales que estén radicados en Manizales, previa remisión del médico asesor de la entidad y autorización de los profesionales del Servicio Médico Asistencial.	El contratista tiene atención preferencial para los beneficiarios del SMA	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
55. Otorgar citas para toma de muestras de control dentro de los tres (3) días siguientes a la expedición de la orden de atención expedida por el médico asesor del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caldas teniendo en cuenta la prioridad con la que se requiera el reporte o de acuerdo con solicitud de los profesionales del Servicio Médico Asistencial de la Regional Caldas	El contratista tiene atención preferencial para los beneficiarios del SMA	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
56. Tener una disponibilidad mínima de atención en los días y horarios, de lunes a sábado de 7 am a 6pm.	El contratista tiene atención preferencial para los beneficiarios del SMA	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
57. Realizar entrega de resultados con oportunidad y facilidad de acceso a los reportes al paciente y/o al Servicio Médico Asistencial durante y máximo 72 horas posteriores a la toma de la muestra, a excepción de aquellos casos que por su proceso especializado requieran más tiempo para reportar.	El contratista tiene atención preferencial para los beneficiarios del SMA	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
58. Notificar al beneficiario y/o su familia y así mismo al Servicio Médico Asistencial cuando la entrega de resultados de exámenes se extienda justificadamente, contemplando en estos casos sobre todo los exámenes especializados	El contratista tiene atención preferencial para los beneficiarios del SMA	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
59. El contratista debe contar con profesionales idóneos, sensibles a las necesidades de los usuarios y certificados en cada una de las áreas de atención requeridas, por lo que deberá presentar las hojas de vida a la supervisión cuando así lo requieran.	El contratista garantiza que el personal médico, es idóneo en lo personal y profesional para la prestación del servicio a los beneficiarios del SMA	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoría médica, formatos FV, GF, GC.
60. Efectuar la atención domiciliar de manera preferencial, eficiente, efectiva, bajo la premisa de calidad y con los elementos de protección personal y bioseguridad que se requieran de acuerdo con la actual situación desencadenada por el COVID-19 sin costo adicional, cuando así se requiera y con previa	El contratista garantiza que el personal médico, es idóneo en lo personal y profesional para la prestación del servicio a los beneficiarios del SMA	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoría médica, formatos FV, GF, GC.



autorización del médico asesor y/o líder del Servicio Médico Asistencial, la misma se prestará de acuerdo a disponibilidad.		
61. Verificar que el beneficiario presente el respectivo carné vigente para acceder a todos los servicios y/o verificación en la base de datos enviada por el Servicio Médico Asistencial.	El contratista envía de manera oportuna la documentación requerida para soportar las historias clínicas de cada beneficiario	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
62. Contar en todo momento con el personal y con red de servicios que permita cubrir a cabalidad la atención de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial	El contratista garantiza que el personal médico, es idóneo en lo personal y profesional para la prestación del servicio a los beneficiarios del SMA	Autorizaciones respaldadas en anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC.
63. Elaborar mensualmente las cuentas de cobro; las cuentas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas acordadas y deben corresponder al porcentaje de descuento ofertado.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Información que reposa en el SECOP II Y en correos electrónicos.
64. Generar alertas de ejecución de contrato cada mes o a necesidad del supervisor del contrato, en especial cuando este se encuentre en el 70% de ejecución, para fines pertinentes de gestión y priorización de recursos.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales
65. Presentar al supervisor del contrato el Plan de Gestión de Residuos en Atención en Salud, de los residuos biosanitarios o corto punzantes generados en la prestación del servicio.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales
66. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado en caso de que le sean requeridos.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales
67. Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.	Se realiza auditoria del proceso de facturación y se verifica el cumplimiento de esta obligación. El contratista envía las facturas y soportes de pago, con el fin de realizar el cargue al SECOP II	Anexos con los formatos 009 y 010 y aprobados por concepto de auditoria médica, formatos FV, GF, GC. Historia clínica, Formulas, ordenes médicas, encuestas de satisfacción semestrales



2.1. Cumplimiento de obligaciones referentes al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

Mediante correo electrónico el proveedor envió los certificados correspondientes de disposición final de residuos

	Contigo, con todo	Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades - PGIRASA	Código: DE-PSS-EJ-271
			Versión: 13

1.3.1 Conformación del grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria

El grupo encargado de la implementación y ejecución del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRASA), de acuerdo a lo establecido en la Resolución 591 de 2024, está conformado por un equipo interdisciplinario de funcionarios de diferentes áreas. Este equipo, conocido como Administrativo Ambiental y Sanitario, es responsable de diseñar, coordinar programas, proyectos, actividades y ejecutar el PGIRASA, con el fin de garantizar el manejo adecuado y responsable de los residuos generados en la IPS Versalles y clínica San Marcel. La conformación de este grupo interdisciplinario asegura una visión integral y colaborativa en la gestión de los residuos peligrosos y similares, desde su identificación y caracterización, hasta su transporte y disposición final, con un enfoque en la protección del medio ambiente y la salud pública.

El comité se reunirá de manera mensual para evaluar, organizar y replantear lo que sea necesario para dar cumplimiento del plan de residuos hospitalarios, y se llevarán a cabo reuniones extraordinarias de manera inmediata según sea necesario. De cada una de las reuniones se debe elaborar un acta que deberá ser firmada por todos los miembros del comité. Las fechas de las reuniones se establecerán en el cronograma de actividades.

El comité estará conformado por los siguientes roles:

- Coordinadora de Calidad Salud.

3. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

4. FECHA DEL INFORME	NRO. DE FACTURA	VALOR FACTURADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
Del 23 ABR AL 31 MAY 2026	FEL288741	\$ 41.264.373	0	\$133.735.627	23.5%
	FEL288744				
	FEL289661				
	FEL289765				
	FEL290550				



--	--	--	--	--	--

5. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD, PENSIÓN Y ARL	Periodo reportado CON CORTE AL 31 DE MAYO 2026	Planilla nro. M&A:DA:0578:26
----------------------------	--	------------------------------



M&A:DA:0578:26

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
NIT. 890.806.490-5

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con pruebas selectivas efectuadas consecuentemente con la norma de Aseguramiento 3000 "Trabajos para Atestiguar distintos de Auditoría" aceptada en Colombia; una vez revisados los recibos de pago mensuales de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, así como las planillas de las nóminas; la entidad ha cumplido con efectuar oportunamente los aportes al Sistema de seguridad social integral, correspondientes a los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, por concepto de pago de aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, del personal relacionado en las liquidaciones de nómina entregados para revisión, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

Los registros contables relacionados con los aportes al sistema de salud, riesgos laborales, fondos de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, a la fecha de emisión de esta certificación, no han sido auditados, por lo cual, esta certificación se emite en relación con el pago, conforme a lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 del 2002.

El presente certificado se expide en Manizales a los 10 días del mes de junio de 2026, a solicitud de la entidad para trámites donde sea requerida.

Atentamente,

DANIELA LONDOÑO CASTAÑO
C.P. Revisora Fiscal con T.P. 227383 -T
En representación de **NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S.**

6. MULTAS Y SANCIONES

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato y de acuerdo a la información reportada por la interventoría del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

7. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

NO APLICA PARA ESTE MES



8. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisor(a), previa revisión de los documentos en la plataforma SECOP II, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. Con base en lo anterior, autorizo el pago conforme lo pactado contractualmente.

9. OBSERVACIONES

Para constancia se firma a los 18 días del mes de junio de 2026.

FABIO NELSON ALZATE RODAS Supervisor(E) del contrato

Revisó: – FABIO NELSON ALZATE RODAS- Supervisor (E)

Elaboró: ANGELA MARÍA VARGAS GONZÁLEZ – APOYO ADMINISTRATIVO- SMA



EL SUPERVISOR DE CONTRATO

CERTIFICA

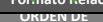
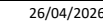
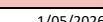
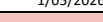
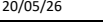
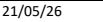
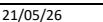
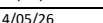
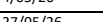
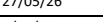
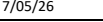
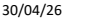
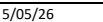
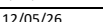
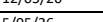
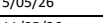
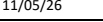
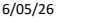
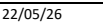
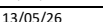
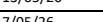
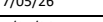
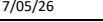
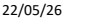
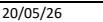
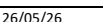
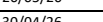
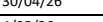
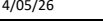
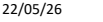
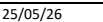
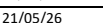
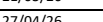
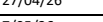
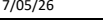
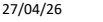
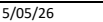
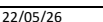
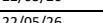
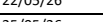
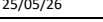
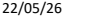
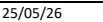
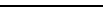
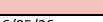
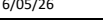
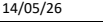
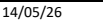
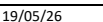
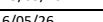
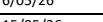
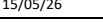
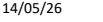
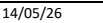
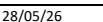
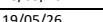
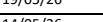
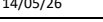
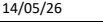
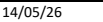
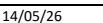
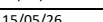
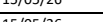
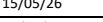
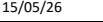
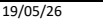
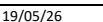
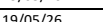
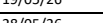
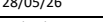
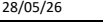
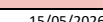
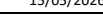
Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.9453444 del 23/04/2026 con número de certificado de registro presupuestal SIIF 8626 de fecha 19/03/2026 suscrito con la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS identificada con Nit No 890.806.490-5, cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS, Y LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO Y ESPECIALIZADOS INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE: MEDICINA GENERAL, RUTAS INTEGRADAS DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS), SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO AMBULATORIO, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS, CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, LABORATORIO CLINICO Y ESPECIALIZADO, PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS O DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MANIZALES, durante el período comprendido entre el 22 de abril al 31 de mayo del 2026, por un valor de **CUARENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS (\$41.264.373)** M/Cte. Realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato. Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes en salud, pensión y aportes parafiscales.

Se expide en Manizales, a los 19 días del mes de junio de 2026

FACTURA	FECHA	VALOR
FEL288741	26/05/2026	\$ 256.426
FEL288744	26/05/2026	\$ 20.192.967
FEL289661	29/05/2026	\$ 2.865.986
FEL289765	29/05/2026	\$ 2.703.532
FEL290550	04/06/2026	\$ 15.245.462
TOTAL		\$41.264.373

FABIO NELSON ALZATE RODAS
SUPERVISOR (E)

Liquidó y revisó: Angela María Vargas González - Apoyo SMA /FABIO NELSON ALZATE R- Supervisor (E)

					Versión: 02
					Contenido
					CTH 5.000
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					

Juan Carlos Vélez Saenz



Para: Angela Maria Vargas Gonzalez

Lun 22/06/2026 5:18 PM



Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Jue 19/06/2036 5:18 PM

Buenas tarde

He auditado las siguientes facturas de Confa, por atenciones a beneficiarios del S.M.A. Regional Caldas:

Servicios ambulatorios y hospitalarios:



FEL288741	\$ 256.426
FEL288744	\$ 20.192.967
FEL289661	\$ 2.865.986
FEL289765	\$ 2.703.532
FEL290550	\$ 15.245.462
	\$ 41.264.373

Servicios Odontológicos:



FEL289658	\$3.591.534
------------------	--------------------

Dichas facturas son pertinentes para pago.