No. 03 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1**

GS-2026-464398-MEBOG

Bogotá D.C., 31 de julio de 2026

Señora teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N.º. 1
Bogotá, D.C.

ASUNTO: informe de supervisión del contrato **No. 81-7-20078-26**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X__ O FINAL ____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/07/2026**	**Hasta**	**31/07/2026**

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

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No. GS-2026-007839- REGI1-29.25 de fecha 30/04/2026 el señor Subintendente DIEGO PATIÑO GONZALEZ en calidad de jefe Grupo Contratos de la RASES 1 encargado notifica como supervisor del asunto al responsable Programa Médico Domiciliario de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: mensual**

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 02**

1. Informe de supervisión del mes de mayo o del periodo comprendido entre el 01-05-26 al 31-05-26 presentado mediante comunicado oficial GS-2026-378731-MEBOG
2. Informe de supervisión del mes de mayo o del periodo comprendido entre el 01-06-26 al 30-06-26 presentado mediante comunicado oficial GS-2026-414240-MEBOG

Información del contrato

Contrato No.	81-7-20078-26
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE (INCLUYE VEHÍCULOS ADAPTADOS CON RAMPA) PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTAN MOVILIDAD REDUCIDA O SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O FALLOS DE TUTELA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ)
Contratista	ESPECIALES ZUTAGAOS S.A.S. NIT: 901195195-2
Representante legal	LAURA CATHERINE GALINDO BORDA
Valor inicial del contrato	**CUATROCIENTOS SEIS MILLONES DE PESOS ($406.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** distribuidos de la siguiente manera; • **GRUPO No.1 BOGOTÁ – CUNDINAMARCA:** un valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($346.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.** • **GRUPO No. 2 BOYACÁ:** un valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato	**CUATROCIENTOS SEIS MILLONES DE PESOS ($406.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** LOTE 1 Y LOTE 2
Plazo de ejecución inicial	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el 31 DE DICIEMBRE 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 iniciará 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	01/05/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	31/12/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	**NO APLICA**
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

Se adelantan las actividades de supervisión del contrato como corresponden.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No	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 Nro. 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	CATALOGACION - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.	SI	NINGUNA
7	EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y en la oferta presentada, de acuerdo con el objeto del contrato.	SI	NINGUNA
8	Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	SI	NINGUNA
9	EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.	SI	NINGUNA
10	El contratista anexará a la factura, los RIPS y el FORMATO DE PROGRAMACIÓN SEMANAL VEHICULAR, en el cual estarán registrados los traslados realizados durante el mes por los conductores a cada uno de nuestros usuarios, con sus respectivas firmas.	SI	NINGUNA
11	El contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco días del mes siguiente en la ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº1. Ubicada en la carrera 68b bis No. 44-58 de la ciudad de Bogotá.	SI	NINGUNA
12	El contratista deberá informar por escrito y en forma oportuna al responsable de la central de agendamiento de la unidad prestadora de salud Bogotá para el LOTE I y el jefe Grupo Prestador de Atenciones en Salud – Unidad Prestadora de Salud Boyacá para el LOTE II o quiénes hagan sus veces respectivamente, cualquier situación o inconformidad que se presente con los usuarios.	SI	NINGUNA
13	Una vez agotado el contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe Regional de	SI	NINGUNA

	Aseguramiento en Salud Nº1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.		
14	El contratista deberá atender oportunamente, en trato cordial y respetuoso a los usuarios que presenten la autorización expedida por la Oficia de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº1.	SI	NINGUNA
15	El Contratista deberá entregar por escrito un informe final de ejecución del contrato en donde se consignen los aspectos más importantes en desarrollo del contrato como: Total de servicios prestados, horarios, ejecución financiera, dificultades y otros aspectos que se consideren relevantes.	SI	NINGUNA
16	Cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.	SI	NINGUNA
17	El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. En el evento previsto en el inciso anterior, quien efectúe el pago o abono en cuenta deberá practicar al consorcio o unión temporal la respectiva retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta y corresponderá a cada uno de sus miembros asumir la retención en la fuente a prorrata de su participación en el ingreso facturado.	SI	NINGUNA
18	El CONTRATISTA deberá presentar factura electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 05 de marzo de 2020, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución Nº 000042 del 05 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.rases1-lo@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.	SI	NINGUNA
19	Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, 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, 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.	SI	NINGUNA
20	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
21	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

22	No deberá 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 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	NINGUNA
23	EL CONTRATISTA deberá 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
24	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Nº 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución Nº 0312 DE 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".	SI	NINGUNA
25	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI	NINGUNA

ÍTEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
	VEHÍCULOS		
1	Para la ciudad de Bogotá: Disponibilidad de Parque automotor de mínimo **cuarenta (40) vehículos** que cumplan con lo dispuesto en el Decreto 1079 de 2015 modificado por el Decreto 1369 de 2022, y el Decreto 1017 de 2025, y las demás normas vigentes que adicionen, complementen y regulen la materia, para la prestación del servicio conforme al objeto del presente contrato disponibles específicamente para cubrir los trayectos en la jurisdicción de la ciudad de Bogotá con el fin de transportar los pacientes de manera oportuna, cómoda y sin dilaciones; a su vez deberá prever los vehículos necesarios en caso de situación de emergencia y/o daño. De este parque automotor, mínimo **diez (10) vehículos** deberán estar adaptados con alguno de los siguientes accesorios: rampa electro-hidráulica y/o rampa manual y/o plataforma y/o silla giratoria, dotados con , CINTURÓN DE SEGURIDAD DE 2 PUNTOS O 3 de acuerdo a la condición física el paciente (deberán estar acondicionados para el transporte de personas en condición de discapacidad o de movilidad reducida de acuerdo a la normatividad vigente que regule la materia, lo anterior con el fin de permitir el abordaje del usuario de acuerdo a su condición de discapacidad, morfología, estatura, talla y peso que garanticen que el servicio sea prestado con calidad, confort y seguridad para el paciente Se especifica en la disponibilidad de VEHÍCULO CON RAMPA debe tener el siguiente rango de medidas de Altura total de 1.974 metros a 2.805 metros; Ancho de 1.900 metros a 2.100 metros; Largo de 5.489 metros a 8.000 metros. teniendo en cuanta las condiciones del usuario y el requerimiento que usa silla de ruedas convencionales y sillas de ruedas neurológicas por lo cual algunas de las marcas de vehículos que manejan estas referencias serian (RENAULT TRAFIC) SPRINTER DE MERCEDES-BENZ, FORD TRANSIT, IVECO DAILY, entre otras) **(Anexar registro fotográfico de los diferentes tipos de vehículos con los que cuentan para prestar el servicio).** **Así mismo el contratista dentro de su parque automotor deberá contar con vehículos de modelos del año 2021 al 2025.** De acuerdo a la necesidad de la población objeto del presente contrato, en cada caso, los vehículos deberán corresponder a automóviles, camperos, camionetas, van, station wagon., que garanticen la prestación del servicio objeto del presente contrato. El proponente deberá garantizar que, como mínimo, cuente con un (1) vehículo ofertado para la ejecución del contrato correspondan a vehículo con tecnología híbrida o eléctrica. Para efectos de acreditación, el proponente deberá adjuntar: Licencias de tránsito de los vehículos Certificación del tipo de tecnología (híbrido o eléctrico) Relación detallada del parque automotor	SI	NINGUNA
2	**Para el departamento de Cundinamarca:**	SI	NINGUNA

	Disponibilidad de Parque automotor de mínimo veinte (10) vehículos que cumplan con lo dispuesto en el Decreto 1079 de 2015 modificado por el Decreto 1369 de 2022, y el Decreto 1017 de 2025 y las demás normas vigentes que adicionen, complementen y regulen la materia, para la prestación del servicio conforme al objeto del presente contrato disponibles específicamente para cubrir los trayectos en la jurisdicción del Departamento de **Cundinamarca** con el fin de transportar los pacientes de manera oportuna, cómoda y sin dilaciones; a su vez deberá prever los vehículos necesarios en caso de situación de emergencia y/o daño. De este parque automotor, mínimo un (02) vehículos deberán estar adaptados con alguno de los siguientes accesorios: rampa electro-hidráulica y/o rampa manual y/o plataforma y/o silla de acuerdo a la normatividad vigente que regule la materia, lo anterior con el fin de permitir el abordaje del usuario de acuerdo a su condición de discapacidad, morfología, estatura, talla y peso que garanticen que el servicio sea prestado con calidad, confort y seguridad para el paciente. **(Anexar registro fotográfico de los diferentes tipos de vehículos con los que cuentan para prestar el servicio).** **Así mismo el contratista dentro de su parque automotor deberá contar con vehículos de modelos del año 2021 al 2025.** De acuerdo a la necesidad de la población objeto del presente contrato, en cada caso, los vehículos deberán corresponder a automóviles, camperos, camionetas, van, station wagon, etc., que garanticen la prestación del servicio objeto del presente contrato. El proponente deberá acreditar la disponibilidad de mínimo dos (2) vehículos en cada uno de los municipios de Girardot, Fusagasugá y Soacha, los cuales harán parte del parque automotor ofrecido. Para su verificación, el proponente deberá allegar la relación del parque automotor, licencias de tránsito y tarjetas de operación vigentes, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1079 de 2015 en concordancia. El proponente deberá garantizar que, como mínimo, cuente con un (1) vehículo ofertado para la ejecución del contrato correspondan a vehículo con tecnología híbrida o eléctrica. Para efectos de acreditación, el proponente deberá adjuntar: Licencias de tránsito de los vehículos Certificación del tipo de tecnología (híbrido o eléctrico) Relación detallada del parque automotor		
3	Cada vehículo deberá contar con la respectiva tarjeta de operación de cada uno de los vehículos de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.6.9.2 del Decreto 431 de 2017, la cual deberá ser anexada con la oferta.	SI	NINGUNA
4	Las empresas que se presenten para prestar el servicio de transporte, **deben cumplir con los siguientes criterios:** El oferente deberá describir en forma detallada los servicios que ofrece, cumpliendo con las condiciones que fijan las autoridades competentes para la prestación del servicio, adjuntando: • **Habilitación vigente de la empresa y/o IPS ante el Ministerio de Transporte** para prestar el servicio de transporte en las condiciones que se describen en el presente Estudio Previo anexando (se debe anexar **copia de la Resolución de habilitación conforme al Decreto 1079 de 2015** (**Adicionado y modificado por el Decreto 1017 de 2025**). • **Tarjeta de operación de cada uno de los vehículos ofertados** de acuerdo con lo establecido en la Resolución 4000 de 2005 modificada parcialmente por la **Resolución 003097 de 2009 de del Ministerio de Transporte.** • **Licencia de tránsito y/o Tarjeta de propiedad de los vehículos ofertados al día.** • Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito **(SOAT)** de cada uno de los vehículos ofertados. Vigente • **Copia de la Licencia de Conducción de los Conductores vigente**. • **Certificación de la Revisión Técnico-Mecánica** de cada uno de los vehículos vigentes (para los modelos que aplique) • **Copia de la Resolución de Capacidad Transportadora**, en la cual debe contar como mínimo una capacidad de 40 vehículos tipo *automóviles, camperos, camionetas, van, station wagon, etc.,* **PARA LA CIUDAD DE BOGOTÁ.**	SI	NINGUNA

	• **Copia de la Resolución de Capacidad Transportadora**, en la cual debe contar como mínimo una capacidad de 10 vehículos tipo automóviles, camperos, camionetas, van, station wagon, etc., **PARA EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.** **CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE MEDIO AMBIENTE** Incluyendo todas aquellas obligaciones que el oferente debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Los oferentes que participen en el presente proceso se comprometen a **no estar inscritos** en el Registro Único de Infractores Ambientales (**RUIA).** Durante la ejecución del contrato.		
5	**SOAT, Seguro de responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, certificado de revisión técnico mecánica y los demás documentos se exijan de acuerdo a la normatividad vigente que regule la materia.**	SI	NINGUNA
6	El oferente dispondrá del personal necesario para atender las inquietudes y dar soporte a los requerimientos presentados por los usuarios de manera cordial, ágil y diligente (mediante línea telefónica directa con un horario de atención de 07:00 a 18:00 h de lunes a domingo)	SI	NINGUNA
	CONDICIONES GENERALES DE LOS VEHÍCULOS		
7	Los vehículos deberán encontrarse en perfectas condiciones mecánicas, de operatividad aseo y presentación.	SI	NINGUNA
8	Todos los vehículos deben cumplir con lo dispuesto en el parágrafo 3° del artículo 2.2.1.6.2.4 sección 2, y el artículo 2.2.1.6.6.2 sección 6, del Decreto 1079 de 2015 (Adicionado y modificado por el Decreto 1017 de 2025), artículo 2.2.1.6.11.1 del Decreto 431 de 2017 "*Por el cual se modifica y adiciona el Capítulo 6 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1079 de 2015, en relación con la prestación del Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial y se dictan otras disposiciones"*	SI	NINGUNA
9	**Cada vehículo debe estar identificado con el distintivo de la empresa** y demás cumplir con las demás especificaciones establecidas en el artículo 2.2.1.6.2.4 del Decreto 431 de 2017. "*Por el cual se modifica y adiciona el Capítulo 6 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1079 de 2015, en relación con la prestación del Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial y se dictan otras disposiciones"*	SI	NINGUNA
10	**Cada vehículo debe estar dotado con un botiquín de primeros auxilios para casos de emergencias.**	SI	NINGUNA
11	Cada vehículo que realice la prestación del servicio para usuarios con únicamente con MOVILIDAD REDUCIDA deberá contar con logotipo, eslogan y demás publicidad de la empresa a la cual se adjudique el presente proceso de contratación; **de ninguna manera se podrán transportar usuarios en vehículos de otras empresas (ejemplo: vehículos particulares o taxis)**	SI	NINGUNA
12	EL OFERENTE deberá presentar la **Hoja de vida de vehículos con las cuales se van a prestar los servicios objeto**.	SI	NINGUNA
13	**El contratista deberá informar por escrito sobre los vehículos que se adicionaran a la propuesta inicial con las condiciones técnicas requeridas para la prestación del servicio**	SI	NINGUNA
	CONDUCTORES - OPERADORES		
14	Con el fin de garantizar la idoneidad y capacidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el cual deberá ser prestado de manera oportuna y sin dilaciones tanto en la jurisdicción de la ciudad de Bogotá como en el Departamento de Cundinamarca, se deberá contar como mínimo con la cantidad de conductores **equivalente a la cantidad de vehículos** que conforman el parque automotor ofertado, previendo en todo caso que cuando se presenten situaciones especiales con este personal (incapacidades, licencias, permisos) se deberá de disponer su reemplazo en aras de no afectar la prestación del servicio; con respecto a los conductores el OFERENTE deberá velar por el cumplimento y soportar los siguientes requisitos: Certificación en primeros auxilios la cual debe ser emitida por una Entidad Legalmente Constituida y Autorizada en Colombia. Certificación manejo defensivo la cual debe ser emitida por una Entidad Legalmente Constituida y Autorizada en Colombia. **El oferente debe certificar mínimo seis meses de experiencia de los operadores de los vehículos** **Licencia de conducción vigente para servicio publico**	SI	NINGUNA

15	Cada vehículo debe contar con un conductor u operador debidamente identificado (**portar el carnet en lugar visible de la empresa a la que están adscritos**) y con una buena presentación personal conforme a los lineamientos internos adoptados por el OFERENTE.	SI	NINGUNA
16	**El servicio y/o actitud de los conductores u operadores debe ser en condición de calidez, respeto y buen trato** para nuestros usuarios y sus familiares.	SI	NINGUNA
	CONDICIONES ESPECÍFICAS		
17	**Habilitación para la prestación del servicio por parte del ministerio del transporte**, para el presente contrato deberá estar vigente a la fecha de cierre de la presentación de ofertas, y continuar vigente durante toda la ejecución del contrato conforme a las condiciones que se describen en el presente Estudio Previo (**se debe anexar copia de la Resolución de Habilitación de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1079 de 2015** (**modificado por el Decreto 431 de 2017**), teniendo especialmente en cuenta lo establecido en su capítulo 6 artículo. 2.2.1.6.4, sección 1 artículos 2.2.1.6.1.1, 2.2.1.6.1.2, sección 3 artículos 2.2.1.6.3.1, 2.2.1.6.3.2 (numeral 5), artículo 2.2.1.6.3.6., y su sección 4.	SI	NINGUNA
18	**Copia de la Resolución de Capacidad Transportadora**, en la cual debe corresponder a la cantidad de vehículos ofertados la cual debe estar vigente al momento de la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
19	**Guías de Manejo de Traslado de Usuarios**, bajo las cuales se ejecutarán los procesos del servicio.	SI	NINGUNA
20	La entidad debe mantener el **portafolio de los servicios con los horarios**, días, la oportunidad para los desplazamientos y traslados solicitados por los pacientes de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1	SI	NINGUNA
21	**El oferente deberá certificar el procedimiento y garantizar la capacidad para realizar seguimiento a los servicios mediante sistema de posicionamiento global (GPS) en tiempo real** a cada una de las móviles que se encuentren en movimiento conforme a las rutas programadas, permitiendo a su vez verificar ubicación actual, hora de partida, hora estimada de llegada y hora de llegada al punto específico.	SI	NINGUNA
22	**El oferente deberá contar la capacidad, soportada en plataforma y tecnología necesarias**, que permitan solicitar el servicio de traslado, saber la duración del servicio y realizar seguimiento del mismo.	SI	NINGUNA
23	El oferente tendrá el talento humano necesario y canales de comunicación necesarios para coordinar las rutas y servicios requeridos estando disponible para atender los requerimientos presentados por el Programa Médico Domiciliario mínimo desde las 07:00 horas a las 18:00 horas de lunes a viernes y realizaran seguimiento a los traslados hasta finalizar el servicio solicitado por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. **Éste personal deberá identificarse durante la atención del requerimiento y dispondrá de teléfono celular y correo electrónico** para efectos de soporte técnico con el fin de dar trámite ágil y oportuno a las solicitudes presentadas.	SI	NINGUNA
24	El oferente deberá poner a disposición de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, previa solicitud enviada por el Supervisor del contrato, mediante los medios expeditos para tal fin (correo electrónico o comunicado oficial), el listado de los vehículos y conductores a utilizar para la prestación del servicio. El contratista deberá informar de cualquier modificación o novedad con respecto a la información reportada si diera a lugar	SI	NINGUNA
25	El oferente garantizara la prestación del servicio en la restricción de pico y placa en la ciudad de Bogotá para lo cual dispondrá de otro u otros vehículos en igualdad de condiciones a los exigidos en el presente estudio, garantizando que no se afecte la capacidad operativa y la oportuna prestación del servicio.	SI	NINGUNA
26	El oferente deberá garantizar que cada conductor u operador diligencie el **FORMATO O PLANILLA DE PROGRAMACIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO** por cada servicio prestado, en original y una copia debidamente numeradas e identificadas con un código asignado (el cual será determinado en la programación del vehículo), con el fin de llevar el control de servicios prestados **que contengan la siguiente información**: - **Logotipo de la empresa,** **- Nombre de la empresa,** **- NIT,** **- Teléfonos,** **- Placa de vehículo** **- Número interno de vehículo (si lo tiene)** **- Nombre del conductor** **- Fecha,** **- Hora de inicio,** **- Hora final,** **- Destino(s)**	SI	NINGUNA

	- Dependencia, **- Nombre de usuario transportado, y su acompañante (de ser el caso) y firma que certifique la prestación del servicio.** **El original del documento deberá anexarlo a la factura como soporte del servicio prestado.**		
27	El oferente garantizará que la prestación del servicio de traslado de los pacientes objeto del presente contrato se puede llevar a cabo las 48 HORAS posterior a la solicitud desde la COORDINACIÓN DEL PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO correo electrónico mebog.gupas-mre@policia.gov.co y a la autorización por parte de la oficina de autorizaciones correo electrónico disan-decun-rc@policia.gov.co .	SI	NINGUNA
28	El oferente garantiza que cada conductor u operador debe contar con medios de comunicación que permitan establecer contacto de forma permanente (teléfono celular o similar). Igualmente debe **contar con manos libres**. Así mismo, la empresa deberá **disponer mínimo de dos líneas telefónicas de fácil acceso para atender las solicitudes del Supervisor o quién este disponga para este fin** (línea fija y/o móvil).	SI	NINGUNA
29	El oferente garantiza que la prestación del **servicio se realizará de manera puntual** de acuerdo a la solicitud del servicio, realizado por el COORDINADOR DEL PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO correo electrónico mebog.gupas-mre@policia.gov.co y a la autorización por parte de la oficina de autorizaciones correo electrónico disan-decun-rc@policia.gov.co, por lo cual deberá adjuntar propuesta en el momento de presentación de la oferta.	SI	NINGUNA
30	El OFERENTE dará un tiempo de espera de **15 minutos con respecto a la hora para la cual se solicitó la prestación del servicio**. Si transcurrido éste tiempo el usuario no hace presencia y/o no informa novedad frente al servicio, el conductor deberá informar al coordinador de servicios dispuesto o quién disponga la entidad para tal fin, quién deberá informar al supervisor del contrato o quién este delegue, con el fin de constatar la situación presentada para así determinar si se tomará el servicio por el usuario o se dispone la retirada del vehículo para lo cual se dispondrán 10 minutos adicionales con el fin de surtir éste procedimiento; una vez agotado éste recurso, de no indicarse si se autorizará tiempo adicional de espera por parte del supervisor del contrato o quién este delegue para tal fin, y de no tomarse en última instancia el servicio, se dispondrá la retirada del vehículo considerándose en este caso un servicio fallido por causas atribuibles al paciente. Para efectos de reconocimiento de este servicio el contratista deberá allegar soporte de hora de llegada y retirada del sitio de recogida del paciente emitido por el sistema de ubicación satelital (GPS) y contar con aprobación escrita (correo electrónico) emitido por el supervisor del contrato donde se autorice por parte de éste la retirada del vehículo.	SI	NINGUNA
31	El oferente garantiza que cuando el servicio ***no este programado Y sea prioritario,*** y con previo aval del supervisor del contrato, la solicitud será atendida, informándose cuál es el vehículo que cubrirá el mismo y el tiempo estimado de recogida del paciente. La solicitud deberá ser atendida en **un tiempo máximo de treinta (30) minutos para la ciudad de Bogotá y sesenta (60) minutos para el Departamento de Cundinamarca**. Una vez se confirme la aceptación del servicio, la prestación efectiva del mismo quedará sujeta a la disponibilidad de móviles y distancia a recorrer.	SI	NINGUNA
32	El oferente prestará el servicio únicamente a aquellos usuarios presentados por el COORDINADOR DEL PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO correo electrónico mebog.gupas-mre@policia.gov.co y al supervisor del contrato o quién este delegue previa notificación, y que a su vez sean autorizados por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1.	SI	NINGUNA
33	El oferente garantizará el traslado efectivo de usuarios presentados por el supervisor del contrato, o quien éste delegue para tal fin, y que a su vez sean autorizados por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento No.1.	SI	NINGUNA
34	El oferente se compromete a transportar al usuario en la hora, fecha y trayecto establecido, con un solo acompañante mayor de edad, recogiéndolo y dejándolo en los puntos de partida y llegada previamente establecidos. Cuando se requiera prestar el servicio de dos acompañantes (en el caso de usuarios que cuentan con servicio de auxiliar de enfermería), se deberá informar a la Coordinación del Programa Medico Domiciliario para que se autorice el servicio.	SI	NINGUNA
35	El oferente se compromete a prestar el servicio de transporte a todo niño menor de edad, adulto mayor, o persona que por su condición física y/o cognitiva lo requiera, con el acompañamiento de uno de sus padres o acudiente. En todo caso, si el acompañante corresponde a una persona distinta a las figuras anteriormente citadas, deberá ser autorizado por escrito de manera previa por los mismos, con firma y huella. La autorización escrita formará parte del record del servicio prestado	SI	NINGUNA
36	El oferente no podrá realizar traslados de usuarios con finalidad distinta a la dispuesta en el objeto del contrato, en ese sentido no prestará el servicio de traslado para recoger o transportar insumos u otros elementos de manera exclusiva, conforme a la capacidad operativa de los vehículos.	SI	NINGUNA

37	El oferente se compromete a asumir los costos de cualquier traslado o servicio adicional realizado a los usuarios, que no haya sido programado y/o autorizado con anticipación por la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, o que no haga parte del objeto del presente contrato.	SI	NINGUNA
38	El oferente se compromete a reemplazar bajo su responsabilidad y sin costo adicional, en un lapso no superior a **sesenta (60) minutos para la ciudad de Bogotá y noventa (90) minutos para el departamento de Cundinamarca**, el o los vehículos que sufran algún daño mecánico y se encuentren en servicio. Una vez atendida la solicitud dentro de este lapso, deberá informar vehículo y tiempo estimado de recogida del paciente, al COORDINADOR DEL PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO correo electrónico mebog.gupas-mre@policia.gov.co y al supervisor del contrato o quién este delegue previa notificación.	SI	NINGUNA
39	En caso de que se compruebe que se presenta un servicio fallido por motivos ***no atribuibles*** al contratista (situaciones inherentes al paciente) se reconocerá al contratista el pago de un trayecto simple, de acuerdo al tipo de traslado que se encontraba programado (en Bogotá, Bogotá – municipio de Cundinamarca, Intermunicipal e Intramunicipal). De presentarse esta situación en trayectos facturados por kilometraje se reconocerá la distancia de ida desde el punto de partida del vehículo y el punto de recogida reportado de acuerdo al servicio programado. Cuando se establezca que el servicio fallido obedece a ***motivos inherentes al oferente*** no se reconocerá ningún valor. Lo anterior sin perjuicio al trámite por incumplimiento al objeto contractual. Cuando un servicio sea prestado de manera retardada por parte del contratista con respecto a la hora de recogida requerida por el usuario, **se reconocerá el 70% del valor de la tarifa pactada** en el contrato conforme al servicio que se encontraba programado. Lo anterior sin perjuicio al trámite por incumplimiento al objeto contractual.	SI	NINGUNA
40	El oferente deberá presentar al supervisor del contrato el plan de contingencia aprobado por la entidad para atender todas y cada una de las posibles eventualidades que afecten la prestación optima y oportuna del servicio (daño del vehículo, falta de recurso humano, deterioro, etc.).	SI	NINGUNA
41	El oferente asumirá los costos del mantenimiento preventivo, correctivo, lubricantes, combustibles, llantas y todo lo concerniente para el buen funcionamiento del vehículo, estos mantenimientos se deberán programar en horarios que no interfieran con el de la prestación del servicio, así mismo debe estar aprovisionado de combustible, lo que implica que el servicio no se suspenderá en ningún momento para tanqueo, reparación o cualquier otro motivo.	SI	NINGUNA
42	El oferente deberá asumir bajo su responsabilidad el pago de infracciones de tránsito en las que incurran sus conductores, así como los daños que sufran los vehículos.	SI	NINGUNA
43	El recurso humano requerido por parte del contratista para su funcionamiento operativo y administrativo no tendrá relación laboral alguna con la Regional de Aseguramiento en Salud N°1.y los costos por este concepto serán asumidos por el oferente	SI	NINGUNA
44	En caso de cambio de alguno de los conductores presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Contratante, **anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, y la capacitación en primeros auxilios y manejo defensivo**, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el conductor preste el servicio	SI	NINGUNA
45	**El oferente deberá entregar informes de actividades dentro de los cinco (5) primeros días hábiles** del mes correspondiente a los servicios prestados el mes inmediatamente anterior.	SI	NINGUNA
46	Para el trámite de la última cuenta de cobro, se deberá anexar un informe final de ejecución del contrato en donde se consignen los aspectos más importantes en desarrollo del contrato como: Total de servicios prestados, horarios, ejecución financiera, dificultades y otros aspectos que se consideren relevantes.	SI	NINGUNA
47	El oferente deberá mantener vigente **el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL),** sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración “aceptable” (puntaje mayor al 85%). Para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio. La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
48	Las anteriores especificaciones técnicas cobijan los servicios prestados para la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y Cundinamarca en sus zonas de influencia de acuerdo a la Resolución 345 del 14 de septiembre de 2022 “Por la cual se actualiza la georreferenciación operativa del subsistema de salud de la Policía Nacional SSPN”.	SI	NINGUNA
49	El oferente deberá presentar un documento como respuesta a la autorización emitida por sanidad, en un tiempo no superior a 48 horas al correo electrónico disan.rases1-lo@policia.gov.co donde se evidencie rutas, trayectos urbanos, descripción de servicio (unitario y/o colectivo), fecha y hora del embarque del usuario, datos del vehículo y conductor (nombre y número de cedula conductor, tipo y placa de vehículo) fecha y hora de notificación del usuario, que realizará el servicio. A este formato se le denominara planilla de viaje.	SI	NINGUNA

50	EL OFERENTE deberá presentar en su propuesta una **LÍNEA CALL CENTER** que permita atención a los usuarios de forma directa en un horario de 07:00 am a 18:00 pm de lunes a domingo con capacidad logística para garantizar la prestación del servicio de la población objeto, así como aplicaciones a fines, para practicidad del usuario	SI	NINGUNA
51	Informar al supervisor del contrato cuando se **lleve un 70%,** de su ejecución y generar un reporte semanal del mismo, con el fin de no incurrir en una sobre ejecución, en ningún caso el contratista realizara la prestación del servicio SIN RESPALDO PRESUPUESTAL	SI	NINGUNA
52	**Registro en medio magnético y físico de la hora de llegada del vehículo al domicilio con la respectiva firma del usuario o acompañante,** la cual **se debe presentar de forma mensual al supervisor del contrato** y las OBSERVACIONES O SUGERENCIAS DE MEJORA la cual será manifestada por el usuario o acompañante.	SI	NINGUNA
53	**Realizar encuesta de satisfacción por cada servicio prestado al usuario**, el cual se debe **reportar de forma mensual al supervisor del contrato** y **deberá adjuntarse en el momento de presentación de la facturación para la emisión del recibido a satisfacción (RAS).**	SI	NINGUNA
54	**Realizar BIMENSUALMENTE seguimiento a ejecución del contrato** y prestación del servicio, así como a las OBSERVACIONES O SUGERENCIAS DE MEJORA	SI	NINGUNA
55	**CINTURON DE SEGURIDAD DE 2 O 3 PUNTOS** de acuerdo a la condición física el paciente (deberán estar acondicionados para el transporte de personas en condición de discapacidad o de movilidad reducida	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TECNICAS

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Se envía a la entidad las PQRS allegadas a la oficina del Programa Medico Domiciliario, frente a la prestación del servicio de transporte.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (92) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (153) 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 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 anexando los RIPS Y soportes de facturación , 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.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada(s) la(s) factura(s) y prestado el servicio por parte del Adjudicatario (Contratista), el Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos y archivos digitales, expedirán el Recibido a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 “por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional.

NOTA: el Registro de Información Tributaria (RIT), es un requisito que constituye el mecanismo único para identificar, ubicar y clasificar las personas y entidades que tengan la calidad de contribuyentes, declarantes, agentes de retención, así como de los demás sujetos de obligaciones tributarias distritales respecto de los cuales ésta requiera su inscripción, por tal motivo aquellos que estén exonerados del mismo, deberán anexar la documentación que lo soporte.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número 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 número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno 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. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La cuenta de cobro deberá contar con los siguientes requisitos:

De manera física

- Recibo a Satisfacción (RAS) firmado por el supervisor.
- Representación gráfica de la factura electrónica.
- Certificación de pago aportes parafiscales, firmado por el representante legal y/o revisor fiscal.
- Preradicado validación RIPS impreso.
- Nota: Los documentos deben venir legajados con gancho totalmente plástico.

De manera digital o magnética (CD)

- Orden médica.
- Autorización de los servicios por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia
- Soportes de la atención por parte de la IPS, profesional tratante encargado de la atención del paciente en esa visita. (formato que debe tener previsto el contratista y que debe ser firmado por quien atiende al paciente).
- Deberán presentar el recorrido realizado a cada uno de los usuarios de acuerdo a la solicitud del líder del PROGRAMA MEDICO DOMICIALIARIO (POMED) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
- Deberá presentar en físico y medio magnético en Excel el listado discriminando que contenga el número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, edad, servicio prestado (traslado realizado) y valor facturado.

Nota 1: Los documentos deben venir de manera organizada discriminado por número de factura, Ejemplo: si son 10 facturas, en el CD debe venir 10 carpetas cada una con el número de factura y sus respectivos soportes, esto con el fin de darle celeridad al proceso de auditoria médica.

Nota 2: El Excel de radicación IPS se debe seguir enviando a los correos electrónicos respectivos.

Lo anterior, obedece a la Directiva Presidencial No. 4 del 03 de abril de 2012, por la cual implementó la política denominada "Cero Papel", que consiste en la sustitución de los flujos documentales en papel por soportes y medios electrónicos, sustentados en la utilización de Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones.

PARAGRAFO 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 de la Regional, 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.

PARAGRAFO 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.

PARAGRAFO 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, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cancelará la cuenta que a criterio del Supervisor del Contrato presente inconsistencias en sus características técnicas y el precio pactado en el contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación.
Serán además causales de no pago las siguientes.

a. Todo servicio que no cuente con la solicitud por parte del supervisor del Contrato y la respectiva autorización emitida por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.
b. Todo servicio adicional no solicitado.
c. Todo servicio que no esté completamente soportado con los soportes de recibido.
d. No acreditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
e. No facturar los servicios de acuerdo al valor pactado en el contrato.
f. No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.
g. Servicios que no se realicen con fines de asistencia a citas médicas programadas, terapias, imágenes diagnósticas y demás actividades en salud previamente autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1 a través del grupo de autorizaciones.
h. Cuando por culpa del prestador el usuario al cual se le ha autorizado el servicio incumpla con las citas médicas programadas, terapias, imágenes diagnósticas y demás actividades en salud.

Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: TRANSPORTES ESPECIALES ZUTAGAOS SAS
NIT: 90119519195-2
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 26400006284

4.1. Ejecución Financiera y Pagos

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$ 406.000.000,00	100,00
Valor total de las entregas	$ 200.950.842,00	49,50
Valor total facturado	$ 200.950.842,00	49,50
Valor facturado pendiente de pago	$ 22.415.208,00	5,52
Valor pagado	$ 178.535.634,00	43,97
Valor pendiente de entrega	$ 205.049.158,00	50,50

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**Valor facturado**	**No. factura**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
RAS No 02 del 28 de julio de 2026	$90.546.294	Del 01/06/2026 al 30/06/2026	$90.546.294	Del 584 al 591	$76.308.009	$ 14.238.285	Pendiente

Nota: Del RAS No 02 se emite una glosa por un valor de **$ 14.238.285** la cual está pendiente por subsanar.

5. RECOMENDACIONES

No se tiene recomendaciones como supervisor a la administración

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_____

Teniente **JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA**
Responsable Programa Médico Domiciliario
Supervisor Contrato: No. 81-7-20078-26
Correo electrónico: disan.upb-pad@policia.gov.co
No. Celular: 350-554-58-20

Página 1 de 19	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 24 de JULIO de 2026
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: **X** Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato No	N.° 81-7-20078-26
Constancia de recibido No.	**02**
Contratista:	ESPECIALES ZUTAGAOS S.A.S.
NIT del contratista:	NIT: 901195195-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE (INCLUYE VEHÍCULOS ADAPTADOS CON RAMPA) PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTAN MOVILIDAD REDUCIDA O SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O FALLOS DE TUTELA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ)
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios	NO APLICA
Valor del contrato	**CUATROCIENTOS SEIS MILLONES DE PESOS ($406.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** distribuidos de la siguiente manera: • **GRUPO No.1 BOGOTÁ – CUNDINAMARCA:** un valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($346.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.** **GRUPO No. 2 BOYACÁ:** un valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**
Plazo de ejecución:	Del 01/05/2026 AL 31/12/2026
Lugar de ejecución y/o entrega	Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, serán prestados previa solicitud y coordinación con el supervisor

DIRECCIÓN DE SANIDAD RASES 1 GRUPO FI... 28 JUL 2026 SUJE... RECIBIDO

	del contrato, dentro de la jurisdicción de Bogotá D.C, Cundinamarca y Boyacá según corresponda a cada grupo y trayecto.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO_X_	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Teniente **JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA** Responsable Programa Médico Domiciliario
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/06/2026 AL: 30/06/2026
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
Rases N°1	16	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE (INCLUYE VEHÍCULOS ADAPTADOS CON RAMPA) PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTAN MOVILIDAD REDUCIDA O SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O FALLOS DE TUTELA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ)	**$ 90.546.294**	**$ 90.546.294**	**$ 14.238.285**	**$ 76.308.009**

N.	No FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA	VR. A PAGAR
1	584	10/07/2026	$ 1.423.940,00	$ 0,00	$ 1.423.940,00
2	492	10/07/2026	$ 503.862,00	$ 0,00	$ 503.862,00

3	493	10/07/2026	$ 392.000,00	$ 392.000,00	$ 0,00
4	585	10/07/2026	$ 1.227.940,00	$ 0,00	$ 1.227.940,00
5	495	10/07/2026	$ 1.639.034,00	$ 0,00	$ 1.639.034,00
6	496	10/07/2026	$ 98.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00
7	497	10/07/2026	$ 2.015.448,00	$ 251.931,00	$ 1.763.517,00
8	498	10/07/2026	$ 294.000,00	$ 294.000,00	$ 0,00
9	499	10/07/2026	$ 639.940,00	$ 639.940,00	$ 0,00
10	500	10/07/2026	$ 728.236,00	$ 138.836,00	$ 589.400,00
11	501	10/07/2026	$ 980.000,00	$ 980.000,00	$ 0,00
12	502	10/07/2026	$ 1.176.000,00	$ 0,00	$ 1.176.000,00
13	503	10/07/2026	$ 392.000,00	$ 0,00	$ 392.000,00
14	504	10/07/2026	$ 784.000,00	$ 784.000,00	$ 0,00
15	505	14/07/2026	$ 98.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00
16	506	10/07/2026	$ 2.598.753,00	$ 2.598.753,00	$ 0,00
17	507	10/07/2026	$ 196.000,00	$ 0,00	$ 196.000,00
18	508	10/07/2026	$ 392.000,00	$ 0,00	$ 392.000,00
19	509	10/07/2026	$ 105.144,00	$ 0,00	$ 105.144,00
20	586	14/07/2026	$ 789.880,00	$ 0,00	$ 789.880,00
21	512	14/07/2026	$ 686.000,00	$ 0,00	$ 686.000,00
22	513	14/07/2026	$ 98.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00
23	514	14/07/2026	$ 98.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00
24	515	14/07/2026	$ 294.000,00	$ 0,00	$ 294.000,00
25	516	14/07/2026	$ 196.000,00	$ 0,00	$ 196.000,00
26	517	14/07/2026	$ 980.000,00	$ 0,00	$ 980.000,00
27	518	14/07/2026	$ 490.000,00	$ 0,00	$ 490.000,00
28	519	14/07/2026	$ 588.000,00	$ 588.000,00	$ 0,00
29	520	14/07/2026	$ 882.000,00	$ 882.000,00	$ 0,00
30	521	14/07/2026	$ 2.115.820,00	$ 0,00	$ 2.115.820,00
31	522	14/07/2026	$ 1.521.940,00	$ 0,00	$ 1.521.940,00
32	523	14/07/2026	$ 998.946,00	$ 0,00	$ 998.946,00
33	524	10/06/2026	$ 933.940,00	$ 0,00	$ 933.940,00
34	525	14/07/2026	$ 98.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00
35	526	14/07/2026	$ 197.960,00	$ 0,00	$ 197.960,00
36	527	10/06/2026	$ 1.511.586,00	$ 0,00	$ 1.511.586,00
37	528	14/07/2026	$ 861.090,00	$ 0,00	$ 861.090,00
38	529	17/07/2026	$ 1.501.290,00	$ 1.501.290,00	$ 0,00
39	530	14/07/2026	$ 812.130,00	$ 0,00	$ 812.130,00
40	531	14/07/2026	$ 1.134.072,00	$ 0,00	$ 1.134.072,00
41	587	10/06/2026	$ 441.980,00	$ 0,00	$ 441.980,00
42	533	14/07/2026	$ 1.127.980,00	$ 0,00	$ 1.127.980,00
43	534	14/07/2026	$ 196.000,00	$ 196.000,00	$ 0,00
44	535	14/07/2026	$ 1.291.640,00	$ 0,00	$ 1.291.640,00
45	588	14/07/2026	$ 833.980,00	$ 0,00	$ 833.980,00
46	537	14/07/2026	$ 1.982.284,00	$ 0,00	$ 1.982.284,00
47	538	14/07/2026	$ 1.274.000,00	$ 0,00	$ 1.274.000,00
48	539	14/07/2026	$ 392.000,00	$ 0,00	$ 392.000,00
49	540	14/07/2026	$ 1.218.195,00	$ 0,00	$ 1.218.195,00
50	541	14/07/2026	$ 1.323.980,00	$ 0,00	$ 1.323.980,00
51	542	14/07/2026	$ 294.000,00	$ 0,00	$ 294.000,00
52	543	14/07/2026	$ 1.274.000,00	$ 0,00	$ 1.274.000,00
53	544	14/07/2026	$ 747.682,00	$ 0,00	$ 747.682,00
54	545	14/07/2026	$ 1.765.960,00	$ 0,00	$ 1.765.960,00
55	546	14/07/2026	$ 686.000,00	$ 0,00	$ 686.000,00
56	547	14/07/2026	$ 833.980,00	$ 0,00	$ 833.980,00
57	548	14/07/2026	$ 588.000,00	$ 0,00	$ 588.000,00
58	549	14/07/2026	$ 490.000,00	$ 490.000,00	$ 0,00
59	550	14/07/2026	$ 495.571,00	$ 495.571,00	$ 0,00
60	551	14/07/2026	$ 885.920,00	$ 0,00	$ 885.920,00
61	552	14/07/2026	$ 1.079.980,00	$ 0,00	$ 1.079.980,00
62	553	14/07/2026	$ 196.000,00	$ 0,00	$ 196.000,00
63	554	14/07/2026	$ 686.000,00	$ 0,00	$ 686.000,00
64	555	14/07/2026	$ 639.940,00	$ 0,00	$ 639.940,00
65	556	14/07/2026	$ 147.980,00	$ 0,00	$ 147.980,00
66	557	14/07/2026	$ 392.000,00	$ 0,00	$ 392.000,00
67	558	14/07/2026	$ 98.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00
68	559	14/07/2026	$ 196.000,00	$ 0,00	$ 196.000,00
69	560	14/07/2026	$ 98.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00
70	561	14/07/2026	$ 2.435.300,00	$ 0,00	$ 2.435.300,00
71	562	15/07/2026	$ 588.000,00	$ 0,00	$ 588.000,00
72	589	15/07/2026	$ 1.274.000,00	$ 0,00	$ 1.274.000,00
73	564	14/07/2026	$ 1.568.000,00	$ 0,00	$ 1.568.000,00
74	565	15/07/2026	$ 588.000,00	$ 0,00	$ 588.000,00
75	566	15/07/2026	$ 883.960,00	$ 0,00	$ 883.960,00
76	567	15/07/2026	$ 1.375.920,00	$ 0,00	$ 1.375.920,00
77	568	10/06/2026	$ 833.980,00	$ 0,00	$ 833.980,00

78	569	15/07/2026	$ 392.000,00	$ 392.000,00	$ 0,00
79	570	15/07/2026	$ 503.591,00	$ 0,00	$ 503.591,00
80	571	15/07/2026	$ 5.017.238,00	$ 0,00	$ 5.017.238,00
81	572	15/01/1900	$ 960.000,00	$ 0,00	$ 960.000,00
82	573	15/07/2026	$ 637.980,00	$ 637.980,00	$ 0,00
83	574	15/07/2026	$ 588.000,00	$ 0,00	$ 588.000,00
84	575	15/07/2026	$ 5.848.820,00	$ 0,00	$ 5.848.820,00
85	576	15/07/2026	$ 686.000,00	$ 0,00	$ 686.000,00
86	577	15/07/2026	$ 1.813.980,00	$ 784.000,00	$ 1.029.980,00
87	578	15/07/2026	$ 495.571,00	$ 495.571,00	$ 0,00
88	579	15/07/2026	$ 1.323.980,00	$ 196.000,00	$ 1.127.980,00
89	580	15/07/2026	$ 1.639.034,00	$ 0,00	$ 1.639.034,00
90	581	15/07/2026	$ 1.573.880,00	$ 0,00	$ 1.573.880,00
91	582	15/07/2026	$ 490.000,00	$ 0,00	$ 490.000,00
92	583	15/07/2026	$ 422.413,00	$ 422.413,00	$ 0,00
93	590	16/07/2026	$ 1.078.000,00	$ 1.078.000,00	$ 0,00
94	591	17/07/2026	$ 3.360.864,00	$ 0,00	$ 3.360.864,00
TOTAL			**$ 90.546.294,00**	**$ 14.238.285,00**	**$ 76.308.009,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Para la radicación de la facturación se presenta con CD y archivo Excel con soportes de la validación de los RIPS esto para dar cumplimiento a la Resolución 2275 de 2023, modificada por la Resolución 1884 de 2024.

Por medio de la presente constancia de 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 contratada.

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 específicas del contrato, durante la presente vigencia.	Si _X_ No___	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, 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 paciente o cuidador, Autorización del servicio en original, Orden médica del servicio requerido por el usuario, emitida por el médico tratante, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y de parafiscales, expedida por el representante legal.

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Teniente **JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA**
Responsable Programa Médico Domiciliario
Supervisor Contrato No. 81-7-20078-26