No. GS-2026- -DETOL / UPRES- GUPAS-29.25

Ibagué, 03 de Agosto del 2026

Señor teniente coronel
EDWIN PUENTES GUZMAN
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°2
Neiva – Huila

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **85-7-20190-25**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/07/2026**	**Hasta**	**30/07/2026**

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-2024-017942-REGI2 del 30/10/2025, el señor teniente coronel EDWIN PUENTES GUZMAN, obrando en calidad de JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 , nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora subintendente, LAURA JULIANA MONTOYA CADAVID.

Mediante comunicación oficial No AE-2026-024794-DETOL del 22/04/2026, la señora Subintendente LAURA JULIANA MONTOYA CADAVID entrega supervisión del contrato 85-7-20190-25 a la patrullera LINA VANESA CELIS GUTIERREZ por orden del Subintendente JHOAN MAURICIO BERMUDEZ PARRA

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 08**

# INFORME DE SUPERVISION	INFORME DE SUPERVISION	PERIODO	N° DE COMUNICADO OFICIAL FECHA
01	NOVIEMBRE	30/10/2025 AL 29/112025	GS-2025-261451-DETOL
02	DICIEMBRE	30/11/2025 AL 30/12/2026	GS-2026-283029-DETOL
03	ENERO	31/12/2026 AL 30/01/2026	GS-2026-021736-DETOL
04	FEBRERO	31/01/2026 AL 28/02/2026	GS-2026-046837-DETOL
05	MARZO	01/03/2026 AL 30/03/2026	GS-2026-072363-DETOL
06	ABRIL	01/04/2026 AL 30/04/2026	GS-2026-097895-DETOL
07	MAYO	01/05/2026 AL 30/05/2026	GS-2026-122924-DETOL
08	JUNIO	01/06/2026 AL 30/06/2026	GS-2026-157370-DETOL

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**85-7-20190-25**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
Contratista	PROMOVER SAS
Representante legal	ADRIANA MILENA PARDO VIÑA
Valor inicial del contrato u orden de compra	TOTAL: $ 60.500.000 VIGENCIA 2025: $10.500.000 VIGENCIA 2026: $50.000.000
Valor adiciones del contrato u orden de compra	VIGENCIA 2025: $5.000.000
Valor total del contrato u orden de compra	TOTAL: $ 65.500.000 VIGENCIA 2025: $10.500.000 + ADICION 001 $5.000.000 VIGENCIA 2026: $50.000.000
Plazo de ejecución inicial	INICIO: 30/10/2025 TERMINO: 30/04/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	30/10/2025
Tiempo adiciones en días	180 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/04/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/07/2026
Adiciones	**ADICION 001 POR VALOR DE $5.000.000**
Modificatorios	**N/A**
Prorrogas	**MODIFICACIÓN No. 002 30/04/2026 AL 31/07/2026**

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

Se solicita a la entidad, de manera quincenal, la ejecución del contrato, con el fin de realizar seguimiento al presupuesto pendiente por ejecutar y garantizar el adecuado control de los recursos asignados.

1.1 Acciones adelantadas:

Se solicita a la entidad, de manera quincenal, la ejecución del contrato, con el fin de realizar seguimiento al presupuesto pendiente por ejecutar y garantizar el adecuado control de los recursos asignados.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLIO SI__ NO___	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS
1	• Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	**SI**	
2	• Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	**SI**	
3	• Cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.	**SI**	
4	• Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento la Garantía Única dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	**SI**	
5	• Guardar la confidencialidad de toda la información entregada o bajo su custodia, respondiendo civil, penal y disciplinariamente por su divulgación o uso indebido.	**SI**	
6	• No acceder a peticiones o amenazas de actores ilegales e informar a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y autoridades competentes.	**SI**	
7	• Mantener activa la cuenta bancaria reportada para los pagos.	**SI**	
8	• Restituir a la POLICÍA NACIONAL los elementos suministrados para la ejecución del contrato cuando se requiera o al finalizarlo.	**SI**	
9	• Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, Sistema Único de Habilitación y condiciones sanitarias vigentes.	**SI**	
10	• Designar un funcionario enlace con el supervisor para temas asistenciales y administrativos-financieros.	**SI**	
11	• Cumplir con las condiciones técnicas y el recurso humano ofrecidos en la propuesta.	**SI**	
12	• Rendir informe mensual de ejecución del contrato acordado con el supervisor.	**SI**	
13	• Prestar de forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud bajo principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.	**SI**	
14	• Entender que servicios prestados por fuera del plazo o superado el presupuesto no serán asumidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.	**SI**	
15	• Notificar oportunamente al supervisor sobre inconvenientes en la ejecución.	**SI**	
16	• Informar al supervisor cuando se haya ejecutado el 50% y el 80% del valor del contrato.	**SI**	
17	• Reportar en los primeros cinco (5) días de cada mes los indicadores de calidad en la prestación del servicio.	**SI**	
18	• Atender de manera oportuna y eficaz las solicitudes de la Jefatura o el ordenador del gasto.	**SI**	

19	• Prestar los servicios durante la vigencia del contrato según la oferta presentada.	**SI**	
20	• Prestar servicios autorizados por referencia y contrarreferencia de manera continua y permanente.	**SI**	
21	• Entregar información estadística RIPS conforme a la Resolución 3374 de 2000 o normas posteriores.	**SI**	
22	• Presentar soportes de facturación organizados conforme a la Ley 594 de 2000.	**SI**	
23	• Prestar servicios de acuerdo con el plan de beneficios del Acuerdo 002 de 2001 o autorizaciones del Comité Técnico Científico.	**SI**	
24	• Establecer comunicación directa para resolver inquietudes en la ejecución del contrato.	**SI**	
25	• Garantizar que el personal cuente con examen médico ocupacional vigente.	**SI**	
26	• Facturar los servicios con códigos CUPS y entregar soportes magnéticos y RIPS, corrigiendo errores en máximo 72 horas.	**SI**	
27	• Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios.	**SI**	
28	• Practicar únicamente los procedimientos autorizados por la líder de referencia y contrarreferencia.	**SI**	
29	• Cumplir con las condiciones técnicas exigidas para la propuesta.	**SI**	
30	• Presentar plan de contingencia ante fallas de equipos o fuerza mayor.	**SI**	
31	• Solicitar aval para procedimientos adicionales no incluidos, salvo riesgo inminente de vida.	**SI**	
32	• No continuar prestando servicios una vez agotado el valor del contrato salvo urgencias justificadas conforme a la Resolución 162 de 2024.	**SI**	
33	• Dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Tolima las guías de manejo institucionales.	**SI**	
34	• Generar mensualmente estadísticas de eventos adversos y auditorías con planes de mejoramiento.	**SI**	
35	• Contar con oficina de atención al usuario y tramitar todas las quejas enviando copia al supervisor.	**EL CONTRATISTA CUMPLIRA CUANDO SE PRESENTE ITEM CUANDO SE REQUIERA**	
36	• Presentar plan de mejoramiento derivado de visitas de calidad y su ejecución.	**SI**	
37	• Garantizar y respetar derechos de los pacientes según Ley 23 de 1981 y normas posteriores.	**SI**	
38	• Recolectar y reportar mensualmente actividades de salud pública según Resolución 4505 de 2012.	**SI**	
39	• Capacitar al personal en registro y soporte clínico de actividades de salud pública.	**SI**	
40	• Destinar los recursos del contrato de manera adecuada y racional.	**SI**	
41	• Mantener vigente la habilitación como prestador e informar modificaciones, permitiendo verificaciones.	**SI**	
42	• Suministrar información a la Regional N° 2 para responder PQR y requerimientos judiciales en máximo 5 días hábiles.	**SI**	
43	• Informar casos de presunta suplantación o fraude y colaborar en su investigación.	**SI**	
44	• Suministrar información relacionada con servicios derivados de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.	**SI**	
45	• Proveer información clara y oportuna conforme a la Ley 1438 de 2011.	**SI**	
46	• Permitir consulta de información clínica y suministrar historia clínica según plazos de autoridades.	**EL CONTRATISTA CUMPLIRA CUANDO SE PRESENTE ITEM CUANDO SE REQUIERA**	
47	• Cumplir con normas sobre atención y reporte de violencia (Ley 1257 de 2008 y otras).	**SI**	
48	• Sujetarse a la regulación de precios de medicamentos.	**SI**	
49	• Diligenciar consentimiento informado para cada paciente.	**SI**	
50	• Brindar atención preferencial a gestantes, recién nacidos, niños, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores.	**SI**	

51	• Responder legalmente por perjuicios causados a usuarios atribuibles a dolo o negligencia, previa orden judicial.	**SI**	
52	• No usar datos personales de los usuarios con fines distintos al objeto del contrato.	**SI**	
53	• Garantizar que el personal esté capacitado, autorizado y con experiencia suficiente.	**SI**	
54	• Cumplir con las normas del manejo de la historia clínica.	**SI**	
55	• No usar el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para asuntos internos o ante proveedores.	**SI**	
56	• Garantizar que los servicios contratados correspondan al nivel de complejidad requerido.	**SI**	
57	• Publicar la factura o cuenta de cobro en SECOP II dentro del plazo establecido.	**SI**	
58	• Garantizar tiempo de respuesta inmediato para servicios de ambulancia desde la Unidad Prestadora de Salud Tolima.	**SI**	
59	• Reportar mensualmente la ejecución del contrato usando el formato establecido.	**SI**	
60	• Cumplir con el Decreto 441 de 2022.	**SI**	
61	• Garantizar atención a la población usuaria del Tolima y población flotante.	**SI**	
62	• Gestionar servicios no incluidos cuando sean ordenados por tutela, comité técnico científico o acuerdos, previa validación.	**SI**	
63	• Cumplir obligaciones del artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y responder civil y penalmente por acciones u omisiones.	**SI**	
64	• Prestar de forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional – UPRES Tolima bajo principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.	**SI**	

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	**CUMPLIÓ**	**OBSERVACIONES**
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
• En caso de requerirse rutas adicionales (TAB y/o TAM) no incluidas en el contrato, estas podrán adicionarse siguiendo los siguientes parámetros:	**SI**	
• Ser cotizadas por la entidad contratista aplicando los mismos descuentos pactados al inicio del contrato.	**SI**	
• El contratista deberá presentar la habilitación del servicio cotizado, acorde a la Resolución 3100 de 2019.	**SI**	
• Indicar si el servicio adicional proviene de tutela, desacato, orden judicial, CTC o indicación del médico tratante.	**SI**	
• Todo servicio adicional se prestará una vez cuente con aval del supervisor, jefe de la unidad y jefe de la regional, previa revisión y expedición del modificatorio.	**SI**	
• La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido y lo facturará según lo pactado y con cargo al contrato.	**SI**	
• Asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios, garantizando recuperación, mejoramiento de salud y derecho a la vida.	**SI**	
• La oportunidad en la asignación del servicio de traslado asistencial terrestre (TAB o TAM) no podrá superar el tiempo de respuesta contratado.	**SI**	
• La oportunidad para llegar al sitio y recoger al usuario no podrá ser superior al tiempo de respuesta ofertado.	**SI**	
• En caso de falla mecánica o eléctrica de un vehículo TAB/TAM durante un servicio, el oferente se compromete a enviar como sustituto otro vehículo ambulancia de su propiedad.	**SI**	
• Si no cuenta con ambulancia de las mismas especificaciones o mayores, gestionará la remisión con otra empresa de iguales o mejores condiciones, sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	**SI**	
• El oferente contará con un coordinador responsable de todas las ambulancias en servicio, quien podrá ser médico o enfermera.	**SI**	

• Anexar soportes documentales que acrediten autorización para la operación de ambulancias por el ente territorial.	**SI**	
Toda ambulancia que opere deberá:		
• Pertenecer a una IPS o entidad autorizada según la normatividad vigente.	**SI**	
• Estar inscrita y registrada en la entidad de salud competente y cumplir normatividad vigente.	**SI**	
• Contar con sistema de telecomunicaciones para comunicación permanente con el CRUE o centro similar.	**SI**	
Requisitos de las ambulancias:		
• Portar licencia de tránsito, SOAT, revisión técnico-mecánica y certificado de emisiones.	**SI**	
• Estar inscrita y habilitada ante el ente competente según normas vigentes.	**SI**	
• Contar con señalización: logo, teléfono, ciudad, servicio (TAB, TAM).	**SI**	
• Portar plenamente el código de registro expedido por la autoridad sanitaria.	**SI**	
• Contar con sistema de comunicaciones de doble vía con su base.	**SI**	
Tripulación de ambulancias:		
• Conductores deben portar licencia y documento de identificación.	**SI**	
• Equipo de salud debe estar inscrito, idóneo y portar documento y certificado.	**SI**	
• Conductores deben estar capacitados por secretarías de tránsito o similares para conducción de ambulancias, con soportes.	**SI**	
Movilización de ambulancias:		
Movilización Prioritaria:		
• Uso de señales visuales y auditivas.	**SI**	
• Puede utilizar velocidades de vehículos de emergencia.	**SI**	
Movilización No Prioritaria:		
• Uso únicamente de señales visuales.	**SI**	
• No puede usar velocidades autorizadas para vehículos de emergencia.	**SI**	
Disposiciones de desplazamiento:		
• La conducción debe ser prudente y cuidadosa para garantizar la seguridad del usuario.	**SI**	
• Debe contar con comunicación y seguimiento de móviles.	**SI**	
• Debe tener aire acondicionado independiente en cabina del conductor y tripulación.	**SI**	
• Debe tener cámara de video en la cabina del paciente.	**SI**	
• Si la ambulancia es requerida por autoridad competente durante una emergencia en vía pública, deberá evaluar y atender si es pertinente, informando a su central.	**SI**	
• La tripulación debe respetar normas de tránsito salvo cuando prime el derecho a la vida.	**SI**	
• Las ambulancias sin orden de servicio no podrán usar señales audibles ni visuales ni velocidades de emergencia.	**SI**	
• El tipo de movilización puede variar según la condición del paciente o cambios en la orden de servicio.	**SI**	
• La atención asistencial en ambulancia debe registrarse en récord o historia clínica.	**SI**	
• Todo paciente debe contar con asistencia permanente del equipo de salud.	**SI**	
• Las instituciones deben establecer procedimientos conforme al Sistema Penal Acusatorio.	**SI**	
• Todo desplazamiento debe registrarse inmediatamente en la central.	**SI**	
• En traslados primarios sin destino específico, el destino será definido por el equipo de salud en coordinación con la central o el CRUE.	**SI**	
• Las ambulancias podrán estacionarse en lugares prohibidos cuando estén ejecutando una orden de servicio.	**SI**	
• Se deben parquear en posición de salida, garantizando seguridad.	**SI**	
• Preferiblemente utilizarán el carril central, salvo imposibilidad.	**SI**	
• En movilización prioritaria deben acercarse con precaución a intersecciones viales.	**SI**	
• Conductores evitarán sobrepaso entre ambulancias.	**SI**	
• En zonas residenciales se limitará el uso de señales auditivas.	**SI**	
• Toda ambulancia deberá atender órdenes de pare o retén por organismos del Estado.	**SI**	
• Los conductores de otros vehículos deberán ceder el paso a ambulancias en movilización prioritaria y no prioritaria.	**SI**	
• Vehículos detrás de ambulancias deben mantener distancia mínima según Código Nacional de Tránsito.	**SI**	
• En accidentes relacionados con ambulancias se actuará conforme a la Ley 769 de 2002, salvo cuando prime la vida.	**SI**	
• Una ambulancia puede trasladar más de un paciente si se garantiza seguridad y asistencia.	**SI**	
• Solo se permite un acompañante por paciente, salvo fuerza mayor debidamente justificada.	**SI**	
• Las ambulancias no están autorizadas para trasladar cadáveres (salvo fallecimiento durante un servicio).	**SI**	
• Las ambulancias no deben transportar materiales peligrosos.	**SI**	
• En accidentes de tránsito, la tripulación informará a la autoridad sobre destino final del paciente; la central también lo hará.	**SI**	

• En accidentes con lesionados, la autoridad debe entregar información de vehículos implicados para soportar ingreso del paciente.	**SI**	
Otras obligaciones normativas:		
• El oferente dará aplicabilidad al Decreto 441 de 2022 y Resolución 2335 de 2023 sobre acuerdos de voluntades.	**SI**	
• El oferente deberá cumplir con el SG-SST conforme al Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019.	**SI**	
• El oferente deberá diligenciar el anexo adjunto al estudio previo del SG-SST.	**SI**	

2.1NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (270) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (00) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).
El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 “Derecho a Turno” se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.
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 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.
En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguiente a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.
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. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$ 65.500.000,00	100,0%
Valor total de las entregas	$ 65.500.000,00	100,0%
Valor total facturado	$ 52.220.198,00	79,7%
Valor facturado pendiente de pago	$ 13.279.802,00	20,3%
Valor pagado	$ 52.220.198,00	79,7%
Valor pendiente de entrega	$ 0,00	0,0%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

5. **RECOMENDACIONES:**

se le recuerda las obligaciones así como deberes y derechos como contratista para con sus funciones y actividades a realiza, así mismo informar cualquier anormalidad o novedad que se presentara durante el ejercicio de sus funciones como médico general en el área de referencia y contra referencia y el protocolo para los respectivos procedimientos.

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**Si _x_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ Del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,



_____

Patrullera **LINA VANESA CELIS GUTIERREZ**
Supervisor Contrato No. **87-5-20190-25**
Correo electrónico llina.celis@correo.policia.gov.co
No.Celular: 3142827956