GS – 2026 – 167606 – DENAR - UPRES

Ciudad y Fecha: San Juan de Pasto, 18 de agosto 2026

Señor teniente coronel
JAIME ANDRES ESPEJO NAVARRO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4
Cali-Valle del Cauca

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 66-7-20139-26
TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**17/07/2026**	**Hasta**	**16/08/2026**

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 N°GS-2026-011286-ARLOF-GRUCO 29. de fecha 147/07/2026, el señor Mayor GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombra como supervisor del contrato No. 66-7-20139-26 a la señorita Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG Auxiliar de Almacen de la Unidad Prestadora de Salud Nariño

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: __00__**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**66-7-20139-26**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"PRESTACION DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD (RADIOLOGÍA CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA CONVENCIONAL, DOPPLER ARTERIA Y VENOSO, DOPPLER, ESTUDIOS ESPECIALES, TOMOGRAFÍA, RESONANCIAS) QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (GUIADAS ECOGRAFÍA COMÚN, POR MAMA, POR TAC, POR ECO). EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL

	DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 (PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDICIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN".
Contratista	PALERMO IMAGEN LTDA
Representante legal	LIDIA MARITZA ORTIZ BERMUDEZ
Valor inicial del contrato u orden de compra	DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($260.000.000,00 COP) incluido IVA
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($260.000.000,00 COP) incluido IVA
Plazo de ejecución inicial	SIETE (07) MESES, OCHO (8) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	17/07/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**N/A**
Adiciones	**N/A**
Modificatorios	**N/A**
Prorrogas	**N/A**
Otros	**N/A**

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

Se deja constancia que la entidad radico cuenta mes de Julio por un valor de 35.457.449, y se encuentra en central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.

1.1 Acciones adelantadas:

NO aplica

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
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	El contratista presento Certificación aportes parafiscales planilla

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)		
Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	SI APLICA
EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	SI	El Contratista SI Presenta Cuenta
En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	SI	SI APLICA
Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los DIEZ (10) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDDA PRESTADORA DE SALUD NARIÑOI TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 “Ley General de Archivo”,	SI	SI APLICA
El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma, Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No, 000165 de 2023…”	SI	SI APLICA

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el desarrollo del presente contrato a la fecha no se han presentado situaciones anormales o de relevancia que afecten la ejecución del contrato

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (135) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4 pagará en moneda legal Colombiana al CONTRATISTA en la ciudad de Cali, mensualmente, dentro de los sesenta (60) días calendarios siguientes a la prestación de la factura comercial e original y dos copias, que deberá ser radicada en ventanilla única de la oficina central de cuentas de la de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, dentro de los cinco (5) primero días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. EL RECIBIDO A SATISFACCION (RAS) expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplido con los trámites administrativos y fiscales vigentes.

Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: PALERMO IMAGEN LTDA
BANCO: Bancolombia
TIPO DE CUENTA: Corriente
NUMERO DE CUENTA: 87930710134

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 260.000.000	100%
Valor total de las entregas	**$ 0**	0%
Valor total facturado	**$ 0**	0%
Valor facturado pendiente de pago	**$ 0**	0%
Valor pagado	**$ 0**	0%
Valor pendiente de entrega	$ 260.000.000	100%

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

No. de acta /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

4.2 Entrada de Bienes *(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)*

5 RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución se verifica que en algunos meses no se ha realizado la facturación mensual de los servicios prestados por tal razón se solicita la facturación mensual para evitar novedades en el desarrollo del contrato.

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 ___**	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_____

Patrullera SONIA ORTIZ MIRAMAG
Auxiliar de enfermería UPRES NARIÑO
Correo electrónico: denar.upres-alm@policia.gov.co