GS-2026-019219-DEATA

Página 1 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO

Nº-GS-2026- -DEATA-GUPAS-20.1

Soledad, 26 de febrero de 2026

Señor Mayor
LENYN ALEJANDRO URUEÑA LÓPEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 (e)
AV. Circunvalar No. 45 - 124
Soledad - Atlántico

ASUNTO: informe de supervisión del Contrato No. **67-7-200158-25**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __X___ O FINAL ____

Periodo del informe de supervisión

Desde	02/12/2025	**Hasta**	02/01/2026

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:

*Artículo 2.1.1.2.1.5. [*Publicación de la ejecución de contratos. *Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.*
*Artículo 2.1.1.2.1.7. [*Publicación de la información contractual. *De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contraten con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP). (transcripción literal parcial, subrayado fuera texto)*

Mediante comunicación oficial GS-2025-015735-REGI8, por orden de la regional en aseguramiento en salud n°8, designa como Supervisor del Contrato No. 67-7-200158-25, a la señorita subintendente YULETH ERAZO HERRERA.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL**
- Informe de supervisión del mes de noviembre del periodo comprendido entre 20/10/2026 y el 20/11/2025 presentado mediante comunicado oficial No. GS- 2025 - - DEATA del 21/11/2025

- Informe de supervisión del mes de DICIEMBRE del periodo comprendido entre 21/11/2025 y el 20/12/2025 presentado mediante comunicado oficial No. GS- 2025 – DEATA del 22/12/2025.

Contrato No.	67-7-200158-25
Objeto del Contrato	**"PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA , PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 "**
Contratista	RODOLFO JALLER RAAD
Representante legal	RODOLFO JALLER RAAD
Valor inicial del contrato	$ 105.000.000
Valor adiciones del contrato	N/A
Plazo de ejecución inicial	150 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	02/10/2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	30/03/2026
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	
Modificatorios	N/A
Prorrogas	
Otros	N/A

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO

1.1 Acciones adelantadas:

Se viene realizando comunicación permanente con el contratista, para la coordinación de servicios de rehabilitación integral domiciliaria para pacientes pertenecientes a la unidad prestadora de salud atlánticos.

Habitualmente se hace el cruce de información con el contratista para verificación de saldos y servicios por prestar a los usuarios de la unidad prestadora de salud atlántico.

Durante el presente mes se sostuvo comunicación permanente con el contratista por línea telefónica para las respectivas coordinaciones pactadas en el contrato.

Se solicita al contratista inicio de servicios una vez se tiene las respectivas autorizaciones por parte de referencia realizando el ordenamiento de acuerdo a las necesidades del usuario.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS	OFRECE SI	OFRECE NO
1	El contratista anexo a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: 324-Inmunología Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". 2 En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.	X	
2	Entregar formalmente junto con la propuesta el **PORTAFOLIO DE SERVICIOS** de la Entidad oferente	X	
3	Entregar formalmente junto con la propuesta el **MODELO DE ATENCION**: de la Entidad oferente	X	
4	El contratista entrego junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado y descargado del aplicativo de la página del sistema general de riesgos laborales del ministerio del trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	X	

Página 4 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		
Código: 2BS-FR-0019			
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA		POLICÍA NACIONAL
Versión: 5			

5	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"*.	X	
6	**ADICION DE SERVICIOS:** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.	X	
7	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).	X	
8	**EXCUSA MEDICA**: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"* respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.	X	
9	El contratista se comprometió a permitir durante la ejecución del contrato, auditorias médicas, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.	X	
10	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados.	X	

	Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1**: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el **Decreto 019 de 2012**	
11	**IDONEIDAD DEL TALENTO** El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal: **RECURSO HUMANO MÍNIMO** — **CANTIDAD** **PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGIA** — 1 Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportan la inscripción en el RETHUS, debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo Formato de Idoneidad del talento Humano por cada profesional. Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son: -Fotocopia del Título de la especialidad y / o su certificación de validación del título de la especialidad si fue obtenido (a) en el exterior. -Fotocopia del documento que demuestra la relación laboral (en cualquier modalidad) con la entidad proponente, firmado por el representante legal y el profesional. -Fotocopia de la tarjeta profesional. -El personal debe estar registrado en el RETHUS	X
12	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, informe de manera inmediata cuando este se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.	X

13	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA 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 (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.	X	
14	PERSONAS ENLACE El contratista tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de: 1. Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios. Nombre RODOLFO JALLER RAAD Teléfonos 3781924-3786778-3186082898 Correo electrónico caaijallerraad@hotmail.com	X	
15	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programara visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- artículo 20)	X	
16	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El contratista CERTIFICARA por escrito que contara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.		

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA.

Pendiente a la realización del pago del mes de mayo.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (100) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (50) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO, realizará el pago dentro de los sesenta (60) días hábiles una vez presentada la factura y presentando la respectiva certificación del supervisor, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, (cuando los elementos sean de origen extranjero se deberá aportar la declaración de importación) La unidad prestadora de salud atlántico pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista los servicios prestados en un pago mensual, dentro de los treinta 30 días hábiles, siguiente a la presentación de la factura. El contratista deberá presentar la respectiva factura según la resolución No 000042 del 2020 (FACTURACION ELECTRONICA). En la que consta el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el artículo 1 de la ley 828 de 2003.

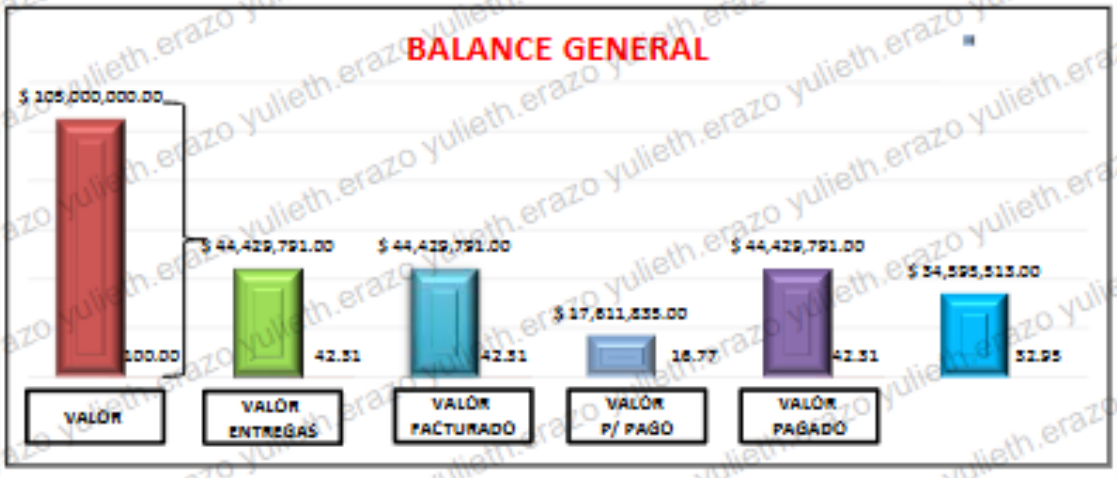
Página 7 de 8	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

PARRAFO PRIMERO: La forma de pago del servicio objeto del presente contrato se cancelará de la siguiente manera.
Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: JALLER RAAD RODOLFO
NIT:72.125.229-9
BANCO: AV VILLAS
TIPO DE CUENTA: CUENTA AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 803-04022-9
OFICINA: BARRANQUILLA-ATLANTICO

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	$ 105,000,000.00	100.00
Valor total de las entregas	$ 44,429,791.00	42.31
Valor total facturado	$ 44,429,791.00	42.31
Valor facturado pendiente de pago	$ 17,611,835.00	16.77
Valor pagado	$ 44,429,791.00	42.31
Valor pendiente de entrega	$ 34,595,513.00	32.95



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**
001	16,445,557.00	18-12-2025	16,445,557.00	001	16,445,557.00	$0	53694025

Página 8 de 8 Código: 2BS-FR-0019 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA					POLICÍA NACIONAL	
002	27,984,234.00	18-12-2025	27,984,234.00	002	27,984,234.00	$0	548539725
003	$ 702,845	18-02-2026	$ 702,845	003	$ 570,209	$132,636	pendiente
004	$ 18,870,954	18-02-2026	$ 18,870,954	004	$ 17,041,626	$ 1,829,328	pendiente

5. RECOMENDACIONES:

No Aplica

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,

SI YULETH ERAZO HERRERA
Supervisor Contrato No 67-7-200158-25

Firma_____
Grado y Nombres:SI YULETH ERAZO HERRERA
Cargo: Auxiliar de referencia y contrarreferencia UPRES DEATA
Supervisor Contrato u orden de Compra No. _____
Correo electrónico: yulieth.erazo2175@correo.policia.gov.co
No. Celular:3206928887