No. 01 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1-ESPRI BARBOSA

GS-2026- 194864 **-DEBOY-20.1**

Barbosa, 14 de agosto del 2026

Señor (a) teniente coronel
IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1
Carrera 68B bis No. 44-53
Bogotá DC.-

Asunto: Informe de Supervisión contrato No. 81-7-20139-26

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL _____.

Periodo del informe de supervisión

Desde	**14/07/2026**	**Hasta**	**13/08/2026**

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 No. GS-2026-013833-REGI1-29.25 de fecha 14/07/2026 el señor Subintendente DIEGO PATIÑO GONZÁLEZ, obrando en calidad de Jefe (E) Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, nombró como supervisor del contrato del asunto al Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Barbosa.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: CERO (00)**

Información del contrato

Contrato No.	81-7-20139-26

Objeto del Contrato	LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIOS CLÍNICOS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICÍA BARBOSA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA PERTENECIENTE A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Contratista	FRANCONEIRA IPS S.A.S.
Representante legal	MARTHA FABIOLA NEIRA DÍAZ
Valor inicial del contrato	DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($270.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2026
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato	DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($270.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2026
Plazo de ejecución inicial	Hasta el 31 de diciembre del 2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	14 de julio del 2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato (pactada inicialmente)	31 de diciembre del 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:

Mediante reunión de coordinación celebrada entre el contratista la señora Martha Fabiola Neira Díaz Representante Legal de FRANCONEIRA IPS S.A.S. y el supervisor del contrato, se recordó por parte de la supervisión al contratista las fechas de entrega previstas en el contrato y a forma de ejecución, apegándose al plan de trabajo y a las demás actividades administrativas que de él o que por el ejercicio de la prestación de servicios profesionales se puedan derivar.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió Justificada en la documentación y atención de usuarios y beneficiarios
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI X NO__	El contratista Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato
3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI X NO__	El contratista cumplió Radicando en los tiempos establecidos en el contrato
4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI X NO__	El contratista Cumple de acuerdo a lo normado para el tema de confidencialidad
6. No 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 X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
7. 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 X NO__	El contratista Cumple con mantener activa la cuenta.
8. 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.	SI X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
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 X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
10. El CONTRATISTA se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.	SI X NO__	El contratista Cumple, esta se encuentra vigente a la fecha
11. EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
12. 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 X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
13. El CONTRATISTA se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
14. El CONTRATISTA deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio

15. El CONTRATISTA deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió y a la fecha no se ha presentado informe de ejecución por parte del contratista
16. EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
17. 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 X NO__	El contratista cumplió y asumió la confidencialidad de la información de acuerdo a la normatividad vigente
18. 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 X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
19. 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 X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
20. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@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 X NO__	El contratista cumplió el cual siempre radican con facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.
21. El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.	SI X NO__	Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato

22. Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 34 de Ley 23 de 1981 "por la cual se dictan normas en materia de ética médica", toda vez que la Historia Clínica es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
23. Validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
24. El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.	SI X NO__	Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato
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 X NO__	Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS DE CARÁCTER TÉCNICO:	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
	SI	NINGUNA

ITEM	SERVICIO	VALOR
1	CONSULTA EXTERNA, MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE MENOS EL 11 %
2	CONSULTA EXTERNA, MEDICINA ESPECIALIZADA • Ortopedia y/o traumatología • Ginecobstetricia • Pediatría • Urología • Medicina interna • Cardiología • Cirugía vascular • Cirugía general • Dermatología • Neurología • Gastroenterología • Medicina física y rehabilitación	SOAT VIGENTE MENOS EL 5,5%
3	IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES	SOAT VIGENTE MENOS EL 7%
4	IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES	SOAT VIGENTE MENOS EL 13%
5	PROCEDIMIENTOS MENORES DE ENFERMERÍA	SOAT VIGENTE MENOS EL 13%
6	LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO Y ESPECIALIZADO	SOAT VIGENTE MENOS EL 31%
7	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	TARIFA PROPIA
8	SERVICIO FARMACÉUTICO	TARIFA PROPIA
9	INSUMOS Y DISPOSITIVOS	TARIFA PROPIA
10	OXIGENO METRO CUBICO POR HORA	TARIFA PROPIA
11	ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%
12	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	SOAT VIGENTE MENOS EL 10%

1. CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente deberá garantizar que cuenta con instalaciones (consultorio), con las condiciones adecuadas, donde el paciente reciba un servicio de calidad, ajustado a lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001.	SI	NINGUNA
2. REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: 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 contratista deberá estar inscrito y habilitado para prestar los servicios a contratar en el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10	SI	NINGUNA

	de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato. Contar con habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN.		
3.	Diligenciar y anexar a la propuesta el formulario Compromiso con el Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.	SI	NINGUNA
4.	El Contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado. Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	SI	NINGUNA
5.	El servicio será prestado en las instalaciones del oferente en el municipio de Barbosa (Santander), de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación.	SI	NINGUNA
6.	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.	SI	NINGUNA
7.	Poseer un sistema de Auditoria interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.	SI	NINGUNA
8.	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.	SI	NINGUNA
9.	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contra referencia de usuarios e información.	SI	NINGUNA
10.	Durante las fases de atención el Oferente deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoría.	SI	NINGUNA
11.	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contra referencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.	SI	NINGUNA
12.	La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.", en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud de la Dirección de Sanidad.	SI	NINGUNA
13.	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	SI	NINGUNA
14.	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	SI	NINGUNA
15.	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor	SI	NINGUNA
16.	La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.	SI	NINGUNA
17.	Sera obligación del Oferente de conformidad con lo establecido en el decreto 0287 del 2026 mantener a la entidad contratante libre de cualquier reclamación por daño o perjuicio a terceros, que se derive de sus actuaciones.	SI	NINGUNA
18.	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 2275 del 2023 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.	SI	NINGUNA

19.	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).	SI	NINGUNA
20.	Asumir el pago de: los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato.	SI	NINGUNA
21.	Cumplir con las obligaciones de afiliación y pago mensual de los aportes a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Sena cuando a ello haya lugar, de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1.993, 1 de la Ley 828 de 2003, Decreto 2353 de 2015. Para tal fin deberá allegar como soportes de facturación mensual la certificación original firmada donde conste dicho cumplimiento.	SI	NINGUNA
22.	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ, como son: ***Accesibilidad***: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. ***Oportunidad:*** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. ***Continuidad***: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. ***Seguridad***: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. ***Pertinencia:*** Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.	SI	NINGUNA
23.	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS).	SI	NINGUNA
24.	El oferente deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 003 DIPON – DITAH 14.5 del 10-03-2023 la cual estipula "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 servicios", la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).	SI	NINGUNA
25.	El **OFERENTE**, designará un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse.	SI	NINGUNA
26.	Contar con un sistema estructurado de referencia, contra referencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.	SI	NINGUNA
27.	Realizar la contra referencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos.	SI	NINGUNA
28.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.	SI	NINGUNA
29.	Oportunidad de servicios ambulatorios de los diferentes servicios ofertados en un periodo máximo de cinco 05 días hábiles y para citas prioritarias en máximo 72 horas.	SI	NINGUNA

30. Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo las deberes que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	SI	NINGUNA
31. Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	SI	NINGUNA
32. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.	SI	NINGUNA
33. Presentar de manera mensual las facturas por los servicios prestados, lo cual en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.	SI	NINGUNA
34. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	SI	NINGUNA
35. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	SI	NINGUNA
36. Utilizar las guías de manejo acordadas.	SI	NINGUNA
37. Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.	SI	NINGUNA
38. Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional.	SI	NINGUNA
39. Para la presentación de ofertas, deberá anexar el portafolio de servicios de la entidad y una vez firmado el contrato deberá enviar en formato Excel el listado de los CUPS contratados, especificando detalladamente el código, la descripción de cada uno de los procedimientos, el valor de cada uno aplicando las tarifas institucionales y los descuentos ofertados presentar, y se obliga a sostener los precios durante la vigencia del contrato.	SI	NINGUNA
40. El Contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	SI	NINGUNA
41. El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto. Siempre y cuando se identifique que fue la causa de la atención en la institución, si el usuario presenta complicaciones inherentes a su patología, factores de riesgo o predisposiciones u otras complicaciones documentadas en la literatura en la atención o procedimiento al que se someta, no será objeto de glosa y deben ser asumidos por el contratante.	SI	NINGUNA
42. El Contratista deberá atender a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía Nacional adscritos a la Regional de aseguramiento en salud No 1, conforme a lo establecido por la dirección de sanidad en el modelo de atención en Prestación de servicios de salud.	SI	NINGUNA
43. El Contratista deberá contar con las rutas integrales de atención en salud obligatoria y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.	SI	NINGUNA
44. EL CONTRATISTA deberá presentar el Certificado vigente emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (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 o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	SI	NINGUNA
45. El Contratista deberá enviar de manera mensual al supervisor del contrato los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud.	SI	NINGUNA
46. El Oferente deberá a dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables	SI	NINGUNA

de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
47. El CONTRATISTA deberá a dar cumplimiento a la **CIRCULAR NÚMERO 18 DE 2024 13 MARZO 2024** Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional y a la **CIRCULAR NÚMERO 19 DE 2024 30 MAYO 2024** Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios	SI	NINGUNA
48. El Contratista deberá brindar la oportunidad de atención de citas por primera vez y control por especialista en cardiología en un tiempo **9 días a 14 días hábiles.**	SI	NINGUNA
49. El Contratista deberá brindar la oportunidad de atención de citas por primera vez y control por especialista en medicina interna en un tiempo **6 días a 13 días hábiles.**	SI	NINGUNA
50. El Contratista deberá brindar la oportunidad de atención de citas por primera vez y control por ortopedia y traumatología en un tiempo **no mayor a 10 días hábiles.**	SI	NINGUNA

2.1. Novedades, Situaciones Anormales o de Relevancia

No se evidencian situaciones anormales o novedades durante la ejecución.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (138) 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 que resulte del presente proceso 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, 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.

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. Se debe anexar en medio magnético (CD) 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 y los requisitos establecidos por la DIAN.

Soportes, de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

Si el proveedor está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar factura electrónica validada previamente 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 N° 000042 del 05 de mayo de 2020.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva con numerador automático en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS.

El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

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, exceptuando los pacientes que presenten estancias prolongadas.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.

El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados.

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
c) 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 acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original
e) Orden médica.

f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del Adjudicatario Contratista, el dentro de los (3) tres días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 1. Para continuar con el trámite de pago respectivo

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 tramitara 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.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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.

PARÁGRAFO TERCERO: 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 Auditoria Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo

médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1 – Departamento de Cundinamarca, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa Instancia de la Dirección de Sanidad.

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la Inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago.

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 harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: FRANCONEIRA IPS SAS
BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: CUENTA DE AHORROS DAMAS
NUMERO DE CUENTA: 108900546236

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	$ 270.000.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 6.997.677,00	2,59%
Valor total facturado	$ 6.997.677,00	2,59%
Valor facturado pendiente de pago	$ 6.997.677,00	2,59%
Valor pagado	$ 0,00	0,00%
Valor pendiente de entrega	$ 263.002.323,00	97,41%

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 o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
Cuenta de Cobro No. 01	$6.997.677,00	Del 22/07/2026 al 10/08/2026	$6.997.677,00	De la FVFN-14083 a la FVFN-14135	$ 0,00	$ 0,00	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

No se tiene recomendaciones como supervisor ante 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,

Subintendente **JHON FREDY BULLA MARIÑO**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa
Supervisor Contrato No. 81-7-20139-26
Correo electrónico: jhon.bulla@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3112632979

Ciudad y fecha:	Barbosa, 14 de agosto del 2026
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No 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: Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo: X
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-7-20139-26
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	FRANCONEIRA IPS S.A.S.
NIT del contratista:	900.727.852-4
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIOS CLÍNICOS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICÍA BARBOSA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA PERTENECIENTE A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS ($270.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2026
Plazo de ejecución:	Del 14/07/2026 al 31/12/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	La prestación del servicio se realizará en las instalaciones de FRANCONEIRA IPS S.A.S, en la dirección Calle 15 No. 8 A Par Barrio El Trapiche.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO X	No Aplica
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente JHON FREDY BULLA MARIÑO Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Barbosa
Fecha de entrega certificada:	Del 22/07/2026 al 10/08/2026

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2026	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES1	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 6.997.677,00	$ 6.997.677,00	$0,00	$ 6.997.677,00
Acta de recepción de bienes	No Aplica						

No. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	VALOR DE LA FACTURA	NOTA CREDITO O DEBITO	VALOR NETO
FVFN-14083	12/08/2026	$ 164.517,00	$ 0,00	$ 164.517,00
FVFN-14084	13/08/2026	$ 102.114,00	$ 0,00	$ 102.114,00
FVFN-14086	13/08/2026	$ 113.646,00	$ 0,00	$ 113.646,00
FVFN-14087	13/08/2026	$ 255.843,00	$ 0,00	$ 255.843,00
FVFN-14088	13/08/2026	$ 113.646,00	$ 0,00	$ 113.646,00
FVFN-14089	13/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14090	13/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14091	13/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14092	13/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14093	13/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14094	13/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14095	14/08/2026	$ 37.516,00	$ 0,00	$ 37.516,00
FVFN-14096	14/08/2026	$ 37.516,00	$ 0,00	$ 37.516,00
FVFN-14097	14/08/2026	$ 328.476,00	$ 0,00	$ 328.476,00
FVFN-14098	14/08/2026	$ 92.907,00	$ 0,00	$ 92.907,00
FVFN-14099	14/08/2026	$ 102.114,00	$ 0,00	$ 102.114,00
FVFN-14100	14/08/2026	$ 117.645,00	$ 0,00	$ 117.645,00
FVFN-14102	14/08/2026	$ 236.127,00	$ 0,00	$ 236.127,00
FVFN-14104	14/08/2026	$ 329.034,00	$ 0,00	$ 329.034,00
FVFN-14105	14/08/2026	$ 102.114,00	$ 0,00	$ 102.114,00
FVFN-14106	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14107	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14108	14/08/2026	$ 331.690,00	$ 0,00	$ 331.690,00
FVFN-14109	14/08/2026	$ 331.690,00	$ 0,00	$ 331.690,00
FVFN-14110	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14111	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14112	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14113	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14114	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14115	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14116	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14117	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$ 74.749,00
FVFN-14118	14/08/2026	$ 209.070,00	$ 0,00	$ 209.070,00
FVFN-14119	14/08/2026	$ 202.584,00	$ 0,00	$ 202.584,00
FVFN-14120	14/08/2026	$ 284.418,00	$ 0,00	$ 284.418,00

FVFN-14121	14/08/2026	$ 321.264,00	$ 0,00	$	321.264,00
FVFN-14122	14/08/2026	$ 298.716,00	$ 0,00	$	298.716,00
FVFN-14123	14/08/2026	$ 117.645,00	$ 0,00	$	117.645,00
FVFN-14124	14/08/2026	$ 102.114,00	$ 0,00	$	102.114,00
FVFN-14125	14/08/2026	$ 71.610,00	$ 0,00	$	71.610,00
FVFN-14126	14/08/2026	$ 134.943,00	$ 0,00	$	134.943,00
FVFN-14127	14/08/2026	$ 74.749,00	$ 0,00	$	74.749,00
FVFN-14128	14/08/2026	$ 166.692,00	$ 0,00	$	166.692,00
FVFN-14129	14/08/2026	$ 629.793,00	$ 0,00	$	629.793,00
FVFN-14130	14/08/2026	$ 65.250,00	$ 0,00	$	65.250,00
FVFN-14131	14/08/2026	$ 65.250,00	$ 0,00	$	65.250,00
FVFN-14132	14/08/2026	$ 65.250,00	$ 0,00	$	65.250,00
FVFN-14133	14/08/2026	$ 65.250,00	$ 0,00	$	65.250,00
FVFN-14134	14/08/2026	$ 65.250,00	$ 0,00	$	65.250,00
FVFN-14135	14/08/2026	$ 65.250,00	$ 0,00	$	65.250,00
VALOR TOTAL BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS		**$ 6.997.677,00**	**$ 0,00**	**$**	**6.997.677,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contrato antes mencionado tiene por objeto es **LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, LABORATORIOS CLÍNICOS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL TERCER DISTRITO DE POLICÍA BARBOSA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA PERTENECIENTE A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, Municipio perteneciente por regionalización a la unidad prestadora de salud Boyacá Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 según lo establecido en el acuerdo 002 del 2001 CSSMP.

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, para la fecha la entidad cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, para la recepción y la forma el pago, en donde la facturación de los servicios se debe realizar dentro de los cinco primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio. El pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se debe verificar el cumplimiento para el pago de las facturas relacionadas correspondiente al periodo del 22/07/2026 al 10/08/2026.

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 contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIÓ Sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	EL CONTRATISTA se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió Justificada en la documentación y atención de usuarios y beneficiarios
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI X NO__	El contratista Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato
3	Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI X NO__	El contratista cumplió Radicando en los tiempos establecidos en el contrato
4	Constituir en debida forma y aportar al Grupo	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo

	Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única		pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
5	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI X NO__	El contratista Cumple de acuerdo a lo normado para el tema de confidencialidad
6	No 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 X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
7	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 X NO__	El contratista Cumple con mantener activa la cuenta.
8	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.	SI X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
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 X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
10	El CONTRATISTA se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.	SI X NO__	El contratista Cumple, esta se encuentra vigente a la fecha
11	EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
12	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 X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
13	El CONTRATISTA se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio

14	El CONTRATISTA deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
15	El CONTRATISTA deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió y a la fecha no se ha presentado informe de ejecución por parte del contratista
16	EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
17	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 X NO__	El contratista cumplió y asumió la confidencialidad de la información de acuerdo a la normatividad vigente
18	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	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.

	mantener su carácter confidencial.		
19	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 X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
20	EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@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 X NO__	El contratista cumplió el cual siempre radican con facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.
21	El contratista deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.	SI X NO__	Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato
22	Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 34 de Ley 23 de 1981 "por la cual se dictan normas en materia de ética médica", toda vez que la Historia Clínica es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
23	Validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
24	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.	SI X NO__	Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato
25	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI X NO__	Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato

26	Cumple con las obligaciones, frente al Sistema de seguridad social, parafiscales. (Cajas de compensación familiar, SENA ICBF.	SI X NO__	No. 38302667 del 13/08/2026

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.

Subintendente **JHON FREDY BULLA MARIÑO**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa

Franconeira
IPS / S.A.S.

CUENTA DE COBRO P007
DOCUMENTOS EQUIVALENTE FACTURA DE VENTA # 2026-08-001

DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
NIT.900.336.524

DEBE A:

FRANCONEIRA IPS SAS
NIT.900.727.852-4

POR CONCEPTO DE:

Atención a usuarios de la policía nacional según contrato **No. 081-7-020139-26**

TOTAL..... .....$ 6.997.677

SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MC

Barbosa, 14 de Agosto 2026

FIRMA,

MARTHA NEIRA DIAZ
C.C. 23.553.448
REPRESENTANTE LEGAL.

NOMBRE	DOCUMENTO	FACTURA	VALOR	CONTRATO
CESAR JAVIER TORRES AVILA	1055129436	14083	$ 164,517	81702013926
DANNA VALERIA PRADA DUARTE	1099217725	14084	$ 102,114	81702013926
AIDE SERRANO ARENAS	30204940	14086	$ 113,646	81702013926
ANA VITELIA MARTINNEZ VALERO	27980289	14087	$ 255,843	81702013926
ABELARDO PINILLA	2890508	14088	$ 113,646	81702013926
VALERY SOPHIA TOBOS GOMEZ	1099220656	14089	$ 74,749	81702013926
JOSE ALCIBIADES BARAJAS MORA	19121540	14090	$ 74,749	81702013926
YAMID ALEJANDRO SAENZ ESPITIA	87216120	14091	$ 74,749	81702013926
GERMAN ENRRIQUE FAJARDO CASTELLANOS	91011462	14092	$ 74,749	81702013926
JORGE ENRRIQUE RIVERA BAEZ	4078855	14093	$ 74,749	81702013926
JHON JAIRO CARMONA ARIAS	75081119	14094	$ 74,749	81702013926
ARIS NELSON PALACIO MOSQUERA	7251851	14095	$ 37,516	81702013926
MARIA LILIANA SANCHEZ	1019104594	14096	$ 37,516	81702013926
BLANCA NELLY HERRERA CRUZ	28110697	14097	$ 328,476	81702013926
JORGE OCTAVIO BERNAL	19455667	14098	$ 92,907	81702013926
MARIA CONSUELO CEPEDA MARTINEZ 0	30206133	14099	$ 102,114	81702013926
MARIA ESMITH MURILLO CHACON	27984225	14100	$ 117,645	81702013926
IRMA BETTY ALVAREZ ACERO	30204045	14102	$ 236,127	81702013926
MARISOL CASTELLAR QUINTERO	37576297	14104	$ 329,034	81702013926
CINDY DUPERLY ROJAS	1097666661	14105	$ 102,114	81702013926
WILFREDO GONZALEZ PIINTO	1101683291	14106	$ 74,749	81702013926
ROLFE ALBEIRO AVILA CRUZ	1058058097	14107	$ 74,749	81702013926
JHOAN SEBASTIAN BARBOSA RODRIGUEZ	1073380530	14108	$ 331,690	81702013926
EDWIN FERNANDO VELASQUEZ RODRIGUEZ	1098623642	14109	$ 331,690	81702013926
FLOR ALBA MARIN	63370013	14110	$ 74,749	81702013926
DIANA ISABEL MORENO MORILLO	1065809915	14111	$ 74,749	81702013926
MARIA SMITH MURILLO CHACON	27984225	14112	$ 74,749	81702013926
LUISA ALEJANDRA DIAZ ARIZA	1101757923	14113	$ 74,749	81702013926
KATHERINE YAIMA RUEDA	1007101957	14114	$ 74,749	81702013926
MARIA LILIANA SANCHEZ	1019104594	14115	$ 74,749	81702013926
DALY MARIA TARAZONA NAVARRO	1007513889	14116	$ 74,749	81702013926
DENIS ANDREA CANCELADO PARRA	1099215483	14117	$ 74,749	81702013926
ABELARDO PINILLA	2890508	14118	$ 209,070	81702013926
FLOR YULIETH GAITAN ROA	1030522317	14119	$ 202,584	81702013926

DARLY MARIA TARAZONA	1007513889	14120	$ 284,418	81702013926
ANJIE KATHERINE VALERO PAEZ	1057893369	14121	$ 321,264	81702013926
EDILMA QUIROGA ARDILA	28437934	14122	$ 298,716	81702013926
KAROLL DAYANA ZAMBRANO QUINTERO	1093304984	14123	$ 117,645	81702013926
FERNANDO AGUSTO FORERO MORA	91016986	14124	$ 102,114	81702013926
PABLO PAIPA	5473545	14125	$ 71,610	81702013926
ANA EDITH HERREÑO	1101752338	14126	$ 134,943	81702013926
ANJIE KATHERINE VALERO PAEZ	1057893369	14127	$ 74,749	81702013926
IHAM KAMILO MEDINA BELTRAN	1055525122	14128	$ 166,692	81702013926
ELIZABETH CAMACHO PINILLA	28437699	14129	$ 629,793	81702013926
VICTOR HUGO VARGAS CATELLANOS	2044201	14130	$ 65,250	81702013926
HERNAN RODRIGUEZ MARTINEZ	91000198	14131	$ 65,250	81702013926
CINDY DUPERLY ROJAS	1097666661	14132	$ 65,250	81702013926
DAYANY ASTRID ALARCON LACHE	1098628432	14133	$ 65,250	81702013926
WILLIAM ARMANDO CUERVO	11524117	14134	$ 65,250	81702013926
OFELIA RINCON AYALA	41738100	14135	$ 65,250	81702013926
VALOR TOTAL				$ 6,997,677

Franconeira IPS / S.A.S.

CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES

PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002.

(PERSONAS JURIDICAS)

Yo, **MARTHA NEIRA DIAZ**, identificada con cedula de ciudadanía número 23.553.448 de Duitama Boyacá, en mi condición de representante legal de **FRANCONEIRA IPS SAS.** Identificada con **NIT. 900.272.852-4,** debidamente inscrito en la cámara de comercio de Bucaramanga.

Certifico que la compañía se encuentra paz y salvo con el pago de la seguridad social y aportes parafiscales generados por la nómina mensual, obligación que ha cumplido en forma oportuna y de acuerdo a la normatividad vigente, para el periodo comprendido del 01 al 31 de Julio de 2026.

Que en virtud de lo previsto en el artículo 114-1 del estatuto tributario, adicionado por el artículo 65 de la ley 1819 del 29 de diciembre de 2016 y adicionado por el artículo 118 de la ley 1943 de diciembre de 2018, manifestamos que esta entidad es contribuyente de impuesto de renta y complementarios y se encuentra exonerada del pago de los aportes a favor del SENA, ICBF y cotizaciones al sistema de seguridad social en salud.

Se expide esta certificación a los 14 días del mes de Agosto 2026.

MARTHA NEIRA DIAZ
REPRSENTANTE LEGAL
FRANCONEIRA IPS SAS

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727852	4	FRANCONEIRA IPS SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8622	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-77	CRA 8 NO 9 44 INT 1		7486571		FACTURACION@FRANCONEIRAIPS.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-08	38302687	E	2026-08-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	8,434,900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
17	38302687	2026-08-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS			TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	CoL	ARL	IBC	CoL	CoL	CoL	CoL	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 28034291	SANABRIA PEÑA BELLANY	1.750.905	F									X						0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.870.281	299.309	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.870.281	74.900	CAJASAN-CCF39	1.870.281	74.900	1.870.281	19.600	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	468.700	S	2862102
2	CC 30204592	SANABRIA CEPEDA EDITH AMANDA	1.750.905	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	CAJASAN-CCF39	1.750.905	70.100	1.750.905	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	429.600	S	1701001
3	CC 63438471	BELTRAN CASTAÑEDA LORENA	1.927.405	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.927.405	308.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.927.405	77.100	CAJASAN-CCF39	1.927.405	77.100	1.927.405	20.200	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	482.800	S	1841301
4	CC 63488583	SAAVEDRA FONTECHA BETY	1.750.905	F	X														0				15	15	15	15	COLPENSION ES-25-14	875.453	149.100	0	0	SANITAS-EPS005	875.453	35.100	CAJASAN-CCF39	875.453	35.100	875.453	4.600	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	214.900	S	2862201
5	CC 1005341899	TIRADO ORTIZ LUISA FERNANDA	1.927.405	V															0				30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.927.405	308.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.927.405	77.100	CAJASAN-CCF39	1.927.405	77.100	1.927.405	20.200	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	482.800	S	1841301
6	CC 1005485550	SUAREZ PARDO ANGIE DANIELA	1.750.905	F									X						0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.790.697	286.600	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.790.697	71.700	CAJASAN-CCF39	1.790.697	71.700	1.790.697	18.700	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	448.700	S	1829901
7	CC 1033812242	AGUIRRE MARTINEZ CRISTIAN STEVEN	1.950.905	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.950.905	312.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.950.905	78.100	CAJASAN-CCF39	1.950.905	78.100	1.950.905	20.400	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	488.600	S	1841301
8	CC 1054692411	BELTRAN GUERRERO JESSICA CAROLINA	1.750.905	F	X								X						0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.830.489	292.900	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.830.489	73.300	CAJASAN-CCF39	1.830.489	73.300	1.830.489	9.600	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	449.100	S	1701001
9	CC 1057516086	TORRES PATIÑO LADY LIZETH	2.550.905	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.550.905	408.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	2.550.905	102.100	CAJASAN-CCF39	2.550.905	102.100	2.550.905	26.700	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	639.100	S	2862104
10	CC 1098603362	PEÑARANDA VERA EDDY	1.750.905	F															0				30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	70.100	CAJASAN-CCF39	1.750.905	70.100	1.750.905	18.300	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	438.700	S	2862203
11	CC 1099206159	DAVIRA CEPEDA LILIANA ANDREA	2.050.905	F															0				30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.050.905	328.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.050.905	82.100	CAJASAN-CCF39	2.050.905	82.100	2.050.905	21.500	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	513.900	S	1841301
12	CC 1099216973	FAJARDO LUENGAS ZORAID YINETH	1.927.405	F									X						0				30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.223.082	355.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	2.223.082	89.000	CAJASAN-CCF39	2.223.082	89.000	2.223.082	23.300	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	557.000	S	2873001
13	CC 1099211531	SANCHEZ ROJAS JHON SEBASTIAN	2.050.905	F															0				30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.050.905	328.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.050.905	82.100	CAJASAN-CCF39	2.050.905	82.100	2.050.905	21.500	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	513.900	S	1841301
14	CC 1099213273	RODRIGUEZ JAIMES LIZBETH YURANY	1.750.905	F									X						0				30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.790.697	286.600	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.790.697	71.700	CAJASAN-CCF39	1.790.697	71.700	1.790.697	18.700	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	448.700	S	2871001
15	CC 1101178374	GONZALEZ PINZON ALEJANDRA DEL PILAR	3.502.000	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	3.502.000	560.400	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	3.502.000	140.100	CAJASAN-CCF39	3.502.000	140.100	3.502.000	36.600	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	877.200	S	2862102
16	CC 1101755945	HERREÑO PARDO YEINY CATTERINE	2.050.905	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.050.905	328.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.050.905	82.100	CAJASAN-CCF39	2.050.905	82.100	2.050.905	21.500	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	513.900	S	1841301
17	CC 1233694397	ORTIZ HERNANDEZ DARLY ALEJANDRA	1.904.000	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.904.000	304.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.904.000	76.200	CAJASAN-CCF39	1.904.000	76.200	1.904.000	10.000	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	467.100	S	1464501

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900727852	4	FRANCONEIRA IPS SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8622	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-77	CRA 8 NO 9 44 INT 1		7486571			FACTURACION@FRANCONEIRAIPS.COM		S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-08	38302667	E	2026-08-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	8.434.900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
17	38302667	2026-08-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
33.797.844	33.797.844	33.797.844	33.797.844	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				17	5.408.500	0	0	0	5.408.500
PROTECCION	230201	800229739	0	1	328.200	0	0	0	328.200
PORVENIR	230301	800224808	8	10	3.381.100	0	0	0	3.381.100
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	280.200	0	0	0	280.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	5	1.419.000	0	0	0	1.419.000
EPS(Administradoras: 5)				17	1.352.900	0	0	0	1.352.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	105.200	0	0	0	105.200
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	2	175.400	0	0	0	175.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	8	622.700	0	0	0	622.700
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	2	166.100	0	0	0	166.100
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	3	283.500	0	0	0	283.500
ARP(Administradoras: 1)				17	320.600	0	0	0	320.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	17	320.600	0	0	0	320.600
CCF(Administradoras: 1)				17	1.352.900	0	0	0	1.352.900
CAJASAN	CCF39	890200108	1	17	1.352.900	0	0	0	1.352.900
Gran Total					8.434.900	0	0	0	8.434.900

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

$ 69,977.00

Total Pagado

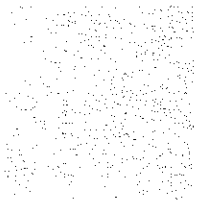
Escane y Verifica este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador:	900727852
Correo Usuario Pagador :	martaneiradiaz@gmail.com
Descripción del Pago:	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Dirección IP:	38.51.187.112
Fecha y Hora	14/08/2026 11:33:47-a.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
168457729	565886023 APROBADA	BANCO DAVIVIENDA	$ 69,977.00



NIT	Razón Social	Nro. Transacción ecollect	Fecha y Hora
8918003301	UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA	168457729	14/08/2026 11:33:47-a.m.

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	$ 69,977.00	COP $ 69,977.00

Referencias

Tipo de Documento	Numero Identificación Contratista
NIT	900727852
Nombre Contratista	Numero Identificación Contratante
FRACONEIRA IPS SAS	
Nombre Contratante	Numero de Contrato
REG ASEGURAMIENTO No 1 - 900336524	081702013926
Vigencia	Base Gravable
2026	6997677

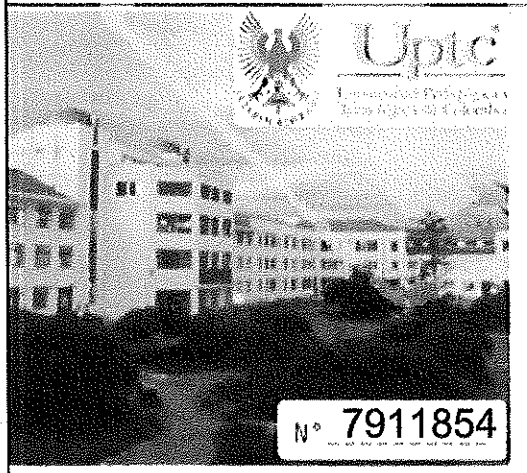
Uptc®
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC
ORDENANZA 030 DE 2005

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7911854
Contratista:	FRACONEIRA IPS SAS
Nit / Identificación Contratista:	900727852
Objeto del Contrato	ATENCION PACIENTES PONAL
Contratante:	REG ASEGURAMIENTO No 1 - /NIT



Numero de Contrato:	081702013926	Vigencia:	2026
Base Gravable	$6997677	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 69,977.00
Fecha de Pago:	14/08/2026		

PBX (57) 8 7405626 / 7436208 *www.uptc.edu.co* *Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá*

En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co





Certificado
Bancario

Jueves, 13 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FRANCONEIRA IPS SAS identificado(a) con NIT 900727852, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	55525454851	2014/05/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.