GS-2026-049674-DEGUV

San José del Guaviare, 22 de septiembre de 2026

Señora Mayor
LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.7.
Villavicencio Meta

ASUNTO: Informe de supervisión N 2 del contrato No. 084-7-200070-26 de 2026

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL __

Periodo del informe de supervisión

Desde	**21/08/2026**	**Hasta**	**20/09/2026**

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:

- Que Mediante comunicación oficial No. GS-2026-011407-REGI7 del 21/08/2026, la señora mayor LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS, obrando en calidad de jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.7, nombró como supervisor del contrato al señor Subintendente EDWIN JAVIER IBARRA.

- Que por motivos de plan vacacional del señor Subintendente EDWIN JAVIER IBARRA hace la entrega de la supervisión al señor Subintendente Camilo Alejandro Suarez Ortiz por salida a vacaciones en el mes de agosto 2026 el cual es notificado mediante comunicación oficial GS-2026-096740-REGI7.

- Que por motivos de regreso de plan vacacional del señor Subintendente EDWIN JAVIER IBARRA hace la entrega de la supervisión al señor Subintendente Camilo Alejandro Suarez Ortiz el cual se realizo acta de entrega AC-2026-012766-DEGUV

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 01**

  - Informe de supervisión N° 1 periodo comprendido entre **21/08/2026** al **20/09/2026**. presentado mediante comunicado oficial **GS-2026-043473-DEGUV**

Información del contrato

Contrato No. / Orden de compra No.	084-7-200070-26
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA, AUDIOMETRÍA,

	LOGOAUDIOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAVIARE.
Contratista	**FAMILIAS FUERTES Y SEGURAS SALUD MENTAL INTEGRAL IPS SAS ZOMAC**
Representante legal	KAREN NATALI ACERO SEDANO
Valor inicial del contrato u orden de compra	Valor inicial $15.000.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	$0,00
Valor total del contrato u orden de compra	Valor total $15.000.000,00
Plazo de ejecución inicial	TRES (03) MESES Y DIEZ 10 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	21/07/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31 de octubre de 2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Se realizo comunicación oficial GS-2026-011408-REGI7, El cual se informa del inicio del contrato, clausulas y prohibiciones
- Se realizo la comunicación oficial GS-2026-046471-DEGUV dirigida a la entidad para realizar adición y prórroga del contrato en el cual la entidad contratista no acepto la modificación contractual, asi mismo se realizó comunicación oficial a la regional de aseguramiento en salud informando la no aceptación de la modificación mediante comunicación oficial GS-2026-047145-DEGUV

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Ejemplo: cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) …	SI	Contrato en ejecución

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		
1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE El contratista acreditó experiencia en proyectos similares al objeto que rigió dentro del proceso anexando la documentación requerida.	SI	CUMPLE
2. CAPACIDAD OPERATIVA **EL CONTRATISTA** certificó que cuenta con instalaciones ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de San José del Guaviare, que cuenta con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados con las normas mínimas de seguridad industrial. • Señalización de emergencia (Ruta de evacuación). • Señalización de áreas de trabajo.	SI	CUMPLE

• Rampa de acceso a personas con movilidad reducida. • El piso debe ser uniforme y de material antideslizante. • Contar con una sala de espera de mínimo 10 sillas. • Contar con recepción, líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y contrarreferencia de usuarios e información. • Contar con los elementos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual como (ultrasonido, tens, masajeador corporal, masajeador facial, kit de tracción cervical, kit paquetes fríos y calientes, pesas, balones, entre otros). El Contratista cumple con las normas vigentes en el Sistema de Garantía Obligatorio de este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello por la autoridad de salud competente. Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial.		
3. CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN O HABILITACIÓN **EL CONTRATISTA** adjuntó la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 3100 de 2019.	SI	CUMPLE
4. RECURSO HUMANO REQUERIDO El contratista presentó certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde indicó que cuenta como mínimo con el siguiente Recurso Humano: • 1 Fonoaudiólogo. • 1 Fisioterapeuta. • 1 Terapeuta Ocupacional. • 1 Recepcionista. **NOTA 1:** El contratista presentó las hojas de vida y soportes del personal vinculado al proyecto; la verificación de personal calificado se realizará una vez adjudicado el contrato, por consiguiente, hará llegar las hojas de vida y soportes, en un tiempo máximo de tres (3) días hábiles, las cuales serán verificadas por el supervisor del contrato, según concepto C-342 de 2020 del 2 de junio de 2020, la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente. **Documentos que deberá presentar en las hojas de vida de cada uno del recurso humano:** • Cédula. • Acta de grado o diploma del pregrado, posgrado, tarjeta profesional. • Registro RETHUS. • Certificación de experiencia profesional y/o técnica mínima de un (1) año de cada uno del recurso humano ofertado. • Formato del recurso humano. **NOTA 2:** El contratista se compromete a cubrir el servicio en caso de que se requiera con más personal de las mismas características, sin que implique costo adicional para la institución policial.	SI	CUMPLE
5. EQUIPOS El contratista presentó las hojas de vida y planes de mantenimiento de cada equipo que destinara para la prestación de los servicios.	SI	CUMPLE
6. DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN El contratista certificó que cuenta con la capacidad administrativa y operacional necesaria para prestar los servicios ofertados en la cotización, en los siguientes horarios: • Lunes a viernes de 07:00 horas a 12:00 horas y de 14:00 horas a 18:00 horas. • Sábado de 07:00 horas a 12:00 horas.	SI	CUMPLE
7. La atención de la consulta especializada deberá ser agendada en un tiempo no mayor de cinco (5) días hábiles.	SI	CUMPLE
8.		

El contratista designó un funcionario, quien, en coordinación con el supervisor del contrato, solucionen inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizar algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, con una disponibilidad de lunes a viernes de 07:00 a.m. A 7:00 p.m. y los días sábados y domingos de 08:00 a.m. a 02:00 p.m. **Nombres y apellidos:** NIDIA ABIGAIL VELEZ VASCA **Cargo:** Coordinadora de línea de frente **Número celular:** 3181666643 **Correo electrónico:** lineadefrenteips.smi@gmail.com	SI	CUMPLE
9. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO El CONTRATISTA prestará los servicios de terapias a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Guaviare de la siguiente forma: • Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). • Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). • Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales). • Exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de autorización del servicio emitido por referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare. • Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de referencia, contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentre en riesgo inminente la vida del paciente. • Todo servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. • Cada formato de autorización debe venir acompañado de copia del carné policial o constancia vigente y del documento de identidad. El correo electrónico habilitado es: **deguv.upres-rco@policia.gov.co**.	SI	CUMPLE
10. El contratista garantizó que los servicios de terapias tendrán una durabilidad de 40 minutos por sesión.	SI	CUMPLE
11. El contratista garantizará el contacto permanente con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con capacidad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo.	SI	CUMPLE

12. El CONTRATISTA cuenta con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. Si la entidad es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios.	SI	CUMPLE
13. **EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO**, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Guaviare, incluyendo **"LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE. SITUACIÓN QUE OCURRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANÁLISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES. SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERÁ ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASÍ LO DETERMINE"**, dicho reporte se debe consignar en el formato 3S-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.	SI	CUMPLE
14. El contratista informará al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7 y al supervisor del contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato.	SI	CUMPLE
15. El CONTRATISTA realizará los procedimientos especializados que se contraten, en caso de realizar procedimientos fuera de lo estipulado estos no serán cancelados por el contratante.	SI	CUMPLE
16. El CONTRATISTA cumple 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". El Contratista adjuntó 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 en 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.	SI	CUMPLE
17. El contratista se obligó a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso.	SI	CUMPLE
18. Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.	SI	CUMPLE
19. Todos los servicios se deben prestar bajo los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario.	SI	CUMPLE

20. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la Ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	CUMPLE
21. El contratista acreditó la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	SI	CUMPLE
22. **Cláusula de 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 se compromete solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte que envía información confidencial; a aquellas 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 está sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.	SI	CUMPLE
23. **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 le sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 del 2012 y de la ley 1712 del 2004, del capítulo 25 título 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 los cuales se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución N° 08310 del 2016, por la cual se expide el manual de seguridad de la información para la Policía Nacional.	SI	CUMPLE
24. El contratista se comprometió a dar cumplimiento a la normatividad respecto a regulación de precios que el gobierno nacional expida, lo cual puede implicar renegociación de los precios de los medicamentos contratados, dentro de los cuales se incluyen aquellos establecidos en el Decreto 1313 de 2010, Resolución 1499 de 2010, Artículo 88 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 005 del 11 de enero de 2011, la Resolución 0718 del 11 de marzo de 2015 y demás normas que las complementen o modifiquen. Así como las que se produzcan por el Gobierno Nacional durante la ejecución del contrato para determinar los precios de los medicamentos.	SI	CUMPLE
25. El contratista realizará los procedimientos especializados que se contraten, en caso de realizar procedimientos fuera de lo estipulado estos no serán cancelados por el contratante.	SI	CUMPLE

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido 1 meses y 01 días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (2) meses calendario para que finalice el plazo de ejecución. 31/10/2026

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Numeral 6 Art. 2.5.3.4.1.3 Decreto 441 del 2022)

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, la Regional de Aseguramiento en Salud N°7, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de

la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No 7, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En cumplimiento a la Resolución 948 de 2026 y 2284 del 2023 la presentación de las facturas se hará de forma Virtual. Enviando al correo disan.rase7-er@policia.gov.co, con asunto NOMBRE ENTIDAD y numero de NIT.

Debe venir una carpeta en .ZIP con el nombre de la entidad y NIT dentro de ella debe contener:

- Archivo xml de la factura Archivo cuv
- Archivo json (RIPS)
- Facturas en PDF en carpeta individual con soportes
- Archivo excel con relación de las facturas
- Certificado de parafiscales vigente.

Se contesta por parte de esta entidad mediante el correo electrónico notificando el número radicado de las facturas.

Facturas que no cumplan con el lleno de los requisitos se realizará la devolución.

Causales de devolución

1. Persona corresponde a otro responsable de pago de
2. El prestador de servicio de salud que factura no hace parte de la red integral e integrada de la entidad responsable de pago.
3. Factura ya pagada o en trámite
4. No radicación de soportes dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de expedición de la factura.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616- 3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 - DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo 1, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto mención.

El contratista deberá cargar la respectiva factura o cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

Certificación bancaria.
Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

Una vez el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago, los respectivos pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley aplicables a cada entidad conforme al Registro Único Tributario (RUT).

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION). FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico Olimpia IT.

CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 7, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, ylo en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: Regional de Aseguramiento en Salud N°7
NIT No.: 900.407.224-6
DIRECCION: Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-042 (Regional de Aseguramiento en Salud)

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.

- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).En la factura electrónica, la sección NOTA O OBSERVACIONES, inicia la vinculación de la factura al siif nación: iniciando con #$ luego registra la posición del catálogo Institucional (PCI) que identifica la entidad que gestionara el pago, es decir la unidad o subunidad en la se registró el compromiso presupuestal; datos del contrato; y correo del supervisor, y faniliaza la vinculación con los signos #$, esta información debe estar solo en una línea, no lleva espacios, la información se separa con punto y coma (;)

Ejemplo: #$16-01-02-042;084-7-2000XX-25;pepito.perez@correo.policia.gov.co#$

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML)

Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento.Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

#$16-01-02-042;084-7-2000XX-25; pepito.perez@correo.policia.gov.co#$

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, le llegará una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atenta si le llega notificación de aprobación o rechazo de la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) 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 para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No 7, factura original con sus respectivos soportes originales y firmas a que haya lugar.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicadas y validadas por el grupo de auditoría de cuentas médicas, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes ante la oficina de central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 2: La Ley 1437 de 18 de enero de 2011, que en su CAPÍTULO VII Establece el Silencio administrativo, Artículo 84 Silencio Positivo; en consecuencia, y acorde al Decreto 441 del 2022 y la Resolución 2284 del 2023 anexo

técnico N°3, circular externa No 21 del 2024 y el artículo 57 de la ley 1438 del 2011 establece: El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En caso de no presentar impugnaciones a la misma se entenderá que estas son aceptadas.

ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

la Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

PARÁGRAFO 2: 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 procederá 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.7, siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

REQUISITOS PARA EL PAGO Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: presentación de las cuentas presentadas a La Unidad Prestadora de Salud Meta, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada. la El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a) Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.
b) Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
c) Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.
d) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones e) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

Nota: Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: FUERTES Y SEGURAS SALUD MENTAL IPS.
CUENTA No. 82800001188
TIPO DE CUENTA: AHORROS
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA S.A

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. SIIF II) No **35526 de fecha 22-06-2026**. expedido por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.

El valor del contrato corresponde a **QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000,00**) MCTE, incluido IVA, demás impuestos, tasas, contribuciones y todas las erogaciones que cause el presente proceso.

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	$15.000.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$0,00	0%
Valor total facturado	$0,00	0%
Valor facturado pendiente de pago	$15.000.000,00	100,00%
Valor pagado	$0,00	0%
Valor pendiente de entrega	$15.000.000,00	100,00%

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

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

5. **RECOMENDACIONES**

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _X_**	Cumplió
	NO___	Cumplió

Atentamente,



Subintendente **EDWIN JAVIER IBARRA**
Supervisor contrato
edwin.ibarra@correo.policia.gov.co
3102618117