Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoría y de obra.

GS-2026- DENAR

San Juan de Pasto, 05 septiembre de 2026

Señor teniente coronel
JAIME ANDRES ESPEJO NARVAEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4
Santiago de Cali

ASUNTO: Informe de supervisión mes de setiembre del contrato 66-7-20115-26

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __x__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/09/2026**	**Hasta**	**30/09/2026**

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:

Mediante carta de inicio No GS-2026-010620-REGI4 de fecha 01/07/2026 la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, envían carta de inicio y la minuta correspondiente al inicio del contrato con la HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, así mismo el señor teniente coronel IVÁN DARIO RUIZ VELASCO, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4, nombró como supervisora del contrato a la señorita Subintendente JESSIKA YULIETH HERRERA BARRIENTOS, Responsable Medicina Laboral UPRES DENAR.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 2**

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2026-159357-DENAR	01/07/2026	JULIO
2	GS-2026-194267-DENAR	01/08/2026	AGOSTO

Información del contrato

Contrato No.	66-5-20115-26
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICOS Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.
Contratista	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E
Representante legal	ANTONIO JOSE VEIRA DEL CASTILLO
Valor inicial del contrato u orden de compra	Valor contrato principal es de CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($160.000.000,00) **Vigencia 2026:** CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($160.000.000,00)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	Valor contrato principal es de CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($160.000.000,00) **Vigencia 2026:** CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($160.000.000,00)
Plazo de ejecución inicial	El plazo de ejecución del contrato será de cinco meses tres días (74 días), así: Fecha de Inicio: 01 de julio de 2026 Fecha de terminación: 31 de diciembre de 2026 Que se empezaran a contar a partir de la notificación de la carta de inicio del contrato, previa aprobación de la Garantía Única.
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01/07/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/12/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A

Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

- Al momento no se realiza ningún tipo de actuación administrativa, teniendo en cuenta que es un contrato nuevo y el contratista hasta el momento cumple con lo pactado en el contrato.

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	NO APLICA.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1- Contar con constancia de inscripción en el registro especial nacional del Ministerio de Protección social, de conformidad con el Articulo 11 del decreto 855 de 1994 y demás normas que lo sustituyen y/o deroguen.	SI	NO APLICA
2- 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. Esto pueden ser verificados en cualquier momento por pate del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	SI	NO APLICA
3- El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335/90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad.	SI	NO APLICA
4- Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	SI	NO APLICA

5- Deberá contar con un sistema de Referencia y Contra referencia y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la Prestación del servicio.	SI	NO APLICA
6- Una vez ejecutado el 100% del contrato, el oferente se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo las atenciones de urgencias y los casos que sean autorizados por la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño para pago por resolución de urgencias y será previamente notificado al oferente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	SI	NO APLICA
7- La atención por consulta externa y los servicios derivados de la misma deben prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud NARIÑO, LA CUAL SERÁ ENVIADA DIRECTAMENTE AL CORREO ESTABLECIDO POR LA Entidad mediante aplicativo SISAP WEB, adicional a esto el usuario deberá anexar copia del documento de identidad del usuario (cedula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil) Usuarios que no cumplen estos requisitos no deben ser atendidos.	SI	NO APLICA
8- Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al señor supervisor de contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez la sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.	SI	NO APLICA
9- Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley al funcionario de la oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	SI	NO APLICA
10- El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones prestadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo medico cuando se requiera una molécula, de AMRCA, solo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño siempre y cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 “Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP”, la orden medica está completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la Historia clínica y en los formatos establecidos por el Hospital, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente y sean previamente verificados por auditoria concurrente y la verificación posterior de auditoría de cuentas médicas, PARA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PRECIO	SI	NO APLICA

DE COMPRA MAS EL 15% COSOTO ADMINISTRATIVO, ENC ASO QUE SE REQUIERA.		

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presentaron novedades durante la ejecución del contrato correspondiente al mes de octubre de 2025.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (14) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (60) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial, los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la ventanilla – central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilatación los primeros 5 días hábiles de cada mes, en la ventanilla única de central de cuentas, previa expedición del recibido a satisfacción técnico (RAS) expedido por el supervisor del contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscal, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscal. Copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato, de los servicios prestados por la empresa contratada.

No obstante, la aprobación de los cupos de PAC o será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

En el evento de que la facturación la efectué un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997. La factura, además de señalar en porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas

facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: El contratista en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presencial 09/ del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 05 de marzo de 2020, en concordancia con lo dispuesto en la resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020.

La cuenta de cobro deberá presentarse debidamente legajada en gancho plástico, sin ganchos de cosedora, foliados hasta un máximo de 250 folios, desde el primer evento hasta el último con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y magnético. Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas, la facturación deberá entregarse en la oficina – central de cuentas del área de sanidad, dentro de los cinco (5) días siguientes a la prestación del servicio.

PROCEDIMIENTO TECNICO – ADMINSITRATIVO PARA EMISION DEL RAS

El contratista deberá presentar las facturas al supervisor del contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el recibido a satisfacción Técnico – Económico, posteriormente el contratista radica la factura con el recibo a satisfacción Técnico – Económico RAS en la ventanilla Única – Central de cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, para iniciar el trámite de auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Físico y magnético. Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas, la facturación deberá entregarse en la oficina – central de cuentas del área de sanidad, dentro de los cinco (5) días siguientes a la prestación del servicio.
PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISION DEL RAS.

El contratista deberá presentar las facturas al supervisor del contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el recibido a satisfacción técnico – económico, posteriormente el contratista radica la factura con el recibido a satisfacción técnico – económico RAS en la ventanilla Única – central de cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, para iniciar el trámite de auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Se los documentos en referencia son devueltos por la unidad prestadora de salud Nariño, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la unidad prestadora de salud Nariño se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la ventanilla única de la central de cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, tramitará a la auditora de cuentas del proceso financiero la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico - económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de a cuenta y será devuelta junto con los soportes a la central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRAMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en la ley 1438 del 19 de enero de 2011, “por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”. En su artículo 57 “trámite de glosas”. Cuyo texto es el siguiente.

“ARTICULO 57. TRAMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la prestación 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 servicio 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 la levantan 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 la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Un 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 tratamiento de glosas por parte de las entidades responsables del pago.”

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación impresa 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 certificado de atención del paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documentos de identificación del

paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.

- 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 MINPROTECCION de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La facturación debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo, máximo 250 folios y 50 facturas por paquete o envió, hojas alineadas, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro, para evitar perdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismo en caso de inconsistencias. La facturación no debe tener ganchos metálicos de cosedora ni papel carbón.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 MINSALUD de 2000. Resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el oferente no presenta la facturación dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de la radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará tramite a las facturas que no presenten objeciones

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la policía nacional – regional de aseguramiento en salud No. 4, según sea el origen del usuario beneficiario.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legar, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el grupo regional integrales servicios de salud de la Unidad Prestadora De Salud Nariño.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objetivo del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la historia clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoria médica como son:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- Documento de identidad.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el acuerdo 049 del 05 de mayo de 200 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, ubicada en la carrera 35 No. 19 – 119, tercer piso de la ciudad de pasto, en horario administrativo.

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.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

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 MONPROTECCION de 2007 y resolución 3047 MINPROTECCION del 2008.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoria de pertenencia para ser consideradas como una urgencia.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los tramites de inminente para la vida del paciente.

La atención del evento adverso entendido como “el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo un daño en el paciente” será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (comité de seguridad de paciente extra institucional, protocolo de Londres).

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico CTC de la DISAN- Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el oferente maneje ajustado a lo normado).

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este 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 cientifico CTC DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favoravilidad para estos casos que emita el CTC, Obrará como herramiento de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las comtempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 Resolucion 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

PLATAFORMA SECOP II

El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respetctivo pago.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:
NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E
BANCO: Banco de Bogotá
TIPO DE CUENTA: Ahorros
NUMERO DE CUENTA: 466-21297-4

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	$ 160.000.000	100%
Valor total de las entregas	$ 0,00	0%
Valor total facturado	$ 14.016.800,00	9%
Valor facturado pendiente de pago	$ 14.016.800,00	9%
Valor pagado	$ 0,00	0%
Valor pendiente de entrega	$ 145.983.200	91%

a. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	**Valor recibido**	**Fecha de recibido**	**No. Factura**	**Glosa Inicial**	**Valor pagado**	**Valor deducciones**	**No. orden de pago**
0	**0**	**0**	**01**	**0**	**PENDIENTE**	**0**	**PENDIENTE**

4.1 Entrada de Bienes

(NO APLICA)

5 RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el

cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que la contratista ha sido resolutiva en los requerimientos que se les ha hecho frente a la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Nariño.

6 CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,



Firma_____
Patrullera de policía MAGDA ALEJANDRA GARCIA LOZANO
Supervisora Contrato No. 66-7-20115-26
Correo electrónico: magda.garcia@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3174253538

Anexo: no aplica