GS-2026-203003-DEVAL

Santiago de Cali, 16 de octubre 2026

Señor teniente coronel
JAIME ANDRES ESPEJO NAVARRO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
Cali

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No.66-7-20159/2026

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X__ O FINAL _____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**16/09/2026**	**Hasta**	**15/10/2026**

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 acto administrativo GS-2025-011288-REGI4, el señor Mayor Geovanny Alberto Franco Sánchez, obrando en calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 4 (E), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al Líder del Programa Medico Domiciliario de la UPRES Valle del Cauca.

Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL

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

1. Informe de supervisión No 01 del 16/07/2026 al 15/08/2026, GS-2026-160842-DEVAL
2. Informe de supervisión No 02 del 16/08/2026 al 15/10/2026, GS-2026-180833-DEVAL

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20159/2026
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIO, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALU N.4 COMPRENDIDOS EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO" GRUPO 1: VALLE DEL CAUCA**

Contratista	UNION SALUD 2026 UT
Representante legal	GUILLERMO GORDILLO ROJAS
Valor inicial del contrato u orden de compra	Mil trecientos veinte millones de pesos ($ 1.320.000.000)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No aplica
Valor total del contrato u orden de compra	Mil trecientos veinte millones de pesos ($ 1.320.000.000)
Plazo de ejecución inicial	cinco (05) Meses y quince (15) calendario
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	16/07/2026
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)	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 U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

Contrato que inicio el 16/07/2026, con un plazo de ejecución de 5 meses y 15 días calendario, carta de inicio del 16/07/2026

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir estrictamente con las totalidad de las condiciones del contratista, establecida en el Anexo N° 4 del Contrato N° 66-7-20159/2026	SI	N/A

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)		
Prestación de servicios de salud médicos domiciliarios -Enfermera Jefe -Fisioterapeuta -Terapia Respiratoria -Terapia Ocupacional -Fonoaudiología -auxiliar de enfermería	NO	Falta de oportunidad, incumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato. Se evidencian aproximadamente 22 pacientes a quienes no se les ha brindado ningún servicio desde el inicio del contrato y 30 pacientes que han recibido el servicio de forma intermitente, afectando su proceso de slaud
Alquiler de Equipos Biomédicos por día.	NO	Falta de oportunidad, incumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato.
Procedimientos: -Curación Básica (I.II.II) -Toma de muestras y traslado al respectivo laboratorio -Administración de medicamentos por dosis -sección de terapia enterostomal -Cambio de sonda, Cateterismo Vesical.	NO	Falta de oportunidad, incumplimiento a los tiempos establecidos en el contrato.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Servicios Médicos Domiciliarios: los cuales deben cumplir **ALQUILER DE EQUIPOS BIOMEDICOS:** Para el presente proceso se deja claro que los Equipos Médicos que se requieran para la atención domiciliaria de los usuarios en atención a sus diferentes patologías o procedimientos, deben ser suministrados de forma **OPORTUNA** una vez se genere la orden de servicio. El adjudicatario, debe entregar los Equipos Médicos solicitados, en un plazo no mayor a 12 horas, en los municipios que pertenecen la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca (incluye todos sus barrios, corregimientos y veredas). Los equipos en calidad de alquiler, con cargo al contrato **deben ser entregados e instalados en los domicilios** de los pacientes, previa inducción al cuidador y al personal asistencial del servicio domiciliario que asista al paciente. Verificando la funcionalidad, el buen estado del equipo, mantenimiento y reposición de los mismos cuando sea necesario; debe incluir insumos y/o repuestos necesarios para su funcionamiento diario. En caso de las bombas de nutrición, se debe entregar aquellos elementos para su funcionamiento, como son: la bolsa de acuerdo a la marca suministrada por parte del prestador. El soporte de entrega de los equipos con previa firma del familiar, serán enviados al supervisor del contrato 12 horas después de la entrega del equipo, adicionalmente deben entregar cada mes el soporte original de tenencia y seguimiento de verificación, funcionalidad de los mismos para ser incluido en la facturación de cada mes. Debe presentar anexo a la oferta el programa de mantenimiento preventivo, correctivo y la disponibilidad **PERMANENTE** de los mismos de acuerdo a lo planteado en la normativa vigente. Deben contar con la respectiva hoja de vida técnica de los equipos en alquiler, manual de funcionamiento y línea de comunicación directa con el proveedor en caso de requerirse asistencia técnica. Se debe garantizar la entrega de los equipos Médicos y las máscaras CPAP Y BPAB las 24 horas del día, los siete (7) días de la semana, incluyendo sábados, domingos y festivos previa solicitud del supervisor del contrato. Para el caso especial de los CPAP y BPAP y las máscaras CPAP Y BPAB se requiere que dichos equipos y elementos sean entregados previa coordinación y capacitación sobre la respectiva utilización de dichos equipos, de manera mensual se efectué la revisión de los mismos por terapeuta respiratorio y se realice la lectura de su tarjeta por parte del prestador en aras de determinar la adherencia al tratamiento, para lo cual la entidad contratada deberá enviar los primero 5 días del mes siguiente a la utilización del equipo los reportes de dichas lecturas al supervisor del contrato junto con la cuenta de cobro y así determinar si es el caso el retiro del equipo; el equipo debe contar con seguimiento satelital, con el fin de facilitar el cumplimiento de las lecturas de los mismos. En caso de no contar con la lectura correspondiente, se deberá justificar la razón de la no utilización del equipo y realizar el seguimiento preventivo correspondiente ante su falta de uso, informando previamente a la supervisora del contrato. **Para el caso del equipo de ventilador mecánico (portátil), el tiempo de respuesta debe ser de máximo 06 horas.**	**X**	**PARCIALMENTE**
2	**SERVICIO ASISTENCIA POR SERVICIO DE ENFERMERIA**: El personal de auxiliares de enfermería que se encuentran en los domicilios de los pacientes, deberá ser supervisado permanentemente por la **Enfermera Jefe** asistencial del Home Care, quien será la responsable de organizar cuadros de turno, asignación de pacientes y verificar que se cumpla TODOS los cuidados de enfermería pertinentes en el plan de atención de enfermería NANDA, NIC y NOC que requiera el paciente, de igual manera será quien informe en primera instancia posibles novedades o situaciones que se presenten al supervisor del contrato. Así mismo, los cuidados de enfermería que requiera el paciente como baño, toma de signos vitales, cambios de posición del paciente si así lo requiere con un máximo de cada		

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
	2 horas, administración de medicamentos según orden de médico tratante, cuidados de traqueotomías, permeabilización de la vía aérea a necesidad (aspiración) la cual debe realizarse con técnica estéril, manejo de pacientes ventilados, procedimientos como: cambio de sonda vesical (insumos incluidos), cateterismos cada 4 y 6 horas (insumos incluidos), curaciones básicas (I y II) con insumos incluidos, vigilar y permeabilidad de venas, según protocolo, toma de muestras (insumos incluidos); manejo de plan casero como apoyo para el mantenimiento de las condición física requeridas, de acuerdo a cada paciente etc., y demás procedimientos de enfermería requeridos por el usuario y ordenados por el médico tratante con previa autorización, los cuales deben estar registrados en la historia clínica para la verificación del contratista. En caso de realizarse toma de muestras en el domicilio de pacientes que cuenten con el servicio de enfermería asignado, el oferente que resulte adjudicatario deberá garantizar el transporte oportuno de dichas muestras hacia el laboratorio correspondiente. Este servicio deberá ser asumido por el oferente sin que genere costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4. Así mismo, el personal de auxiliares de enfermería que se encuentran en los domicilios de los pacientes deberá registrar todas las actividades y procedimientos realizados durante cada turno en la nota de enfermería, la cual será anexada como soporte a la prestación del servicio. Debe garantizarse el cubrimiento del servicio todos los días de la semana incluyendo sábados, domingos y festivos sin interrupción alguna, en los casos de la prestación del servicio de enfermería por 24 horas se deberá realizar la entrega de turno (quien entrega y quien recibe) en el domicilio del paciente, esto con el fin de informar novedades o indicaciones médicas, sin dejar el paciente descubierto por servicio de enfermería. La entidad deberá contar con el recurso humano suficiente para garantizar la normal prestación del servicio, tener personal de reemplazo; en caso de presentarse incapacidades del personal, calamidades domesticas etc.; el reemplazo debe acudir en un lapso de tiempo no mayor a dos (2) horas; el personal que asista al servicio domiciliario, debe tener previa capacitación por la Enfermera Jefe de la patología del paciente, en casos de reemplazos o ingreso de nuevo personal de enfermería, la inducción sobre el manejo de cada paciente se realizara en conjunto con la auxiliar de enfermería que entrega turno, la nueva auxiliar que recibe y el familiar o cuidador primario en un periodo de tiempo de 2 horas. El incumplimiento del servicio acarreara el respectivo no pago del periodo no prestado. El personal contratado debe cumplir con el conocimiento técnico, académico, contar con curso de **RCP VIGENTE,** capacitación del manejo domiciliario de la piel, el profesional a realizar la curación debe contar con capacitación en heridas y ostomias, experiencia laboral de mínimo (06) meses en el área que se le asigne previamente certificada, además de estar vinculado al sistema de seguridad social, ARL, etc., como lo dicta la norma. El personal de Enfermería debe asistir a turno, portando adecuadamente el uniforme, con el documento de identidad y el respectivo carnet de la empresa, debe contar con el equipo de toma de signos vitales (tensiómetro, fonendoscopio, termómetro, pulsoximetro), los insumos de bioseguridad que requiere el personal asistencial, al igual que los insumos y elementos que requieran para prestar el servicio al paciente como (gasas estériles, gasas limpias, guantes limpios, guantes estériles, bolsas de nutrición, sonda de succión diferentes calibres como (6- 8- 10- 12- 14), sonda Foley calibre (20-24-22), sonda nelaton calibre (12-14), cistoflo, jeringas (5cc-10cc-20cc), jeringa punta catéter, aplicadores, micropore, esparadrapo, guardián, tapabocas, bajalenguas, bolsa roja y garantizar la no reutilización de los insumos), deben ser aportados EXCLUSIVAMENTE por el oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud N 4, toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización de los procedimientos; para lo cual se coordinara junta con médico tratante y entidad contratada , para determinar la necesidad de los mismos. Adicionalmente, para los pacientes que se encuentren con soporte ventilatorio, la verificación de signos vitales deberá realizarse de manera continua y con monitoreo permanente. En consecuencia, en estos casos el oferente deberá incluir dentro de la	**X**	**PARCIALMENTE**

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
	prestación del servicio un monitor de signos vitales que permita el seguimiento continuo del estado clínico del paciente, como requisito mínimo para la adecuada prestación del servicio. El oferente que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, deberá contar con Enfermera (o) Jefe que supervise y verifique permanentemente el personal de auxiliares de enfermería que se encuentran en los domicilios de los pacientes, esta supervisión, verificación y control se realizara en cumplimiento de todas las funciones del manual de enfermería. El profesional en Enfermería Superior, deberá generar un informe mensual del seguimiento y control a las actividades realizadas por el personal de auxiliares de enfermería domiciliario, entregándolo al supervisor del contrato junto con la cuenta de cobro; deberá asistir a reuniones, visitas o seguimientos a los usuarios en conjunto con las profesionales del Programa Médico Domiciliario, en caso que se requiera. El oferente que resulte adjudicatario deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato, la rotación o cuadro de turnos, del personal de enfermería domiciliario, e informar por escrito en un término no mayor a 24 horas los cambios realizados a la rotación. Para la prestación del servicio domiciliario por primera vez o reactivación de servicios con previa solicitud, el oferente que resulte adjudicatario debe garantizar el servicio de enfermería en domicilio, en un término no superior a 12 horas (incluye todos sus barrios, corregimientos y, veredas), las 24 horas del día, los siete (7) días de la semana, incluyendo sábados, domingos y festivos. El oferente que resulte adjudicatario deberá contar con una Enfermera(o) Jefe con funciones administrativas, sin costo adicional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, quien será responsable de coordinar y gestionar los procesos relacionados con auditoría, autorizaciones, órdenes médicas, facturación y la respuesta a peticiones, quejas o requerimientos que se generen en el marco de la prestación del servicio, de acuerdo con las necesidades del programa y en articulación con la supervisión del contrato.		
3	El futuro contratista debe contar con un sistema de Historia clínica, donde se evidencie el cumplimiento de los servicios autorizados, dicho sistema garantizara el correcto diligenciamiento sin alteraciones, enmendaduras, tachones, que puedan llegar a cuestionar su legalidad por parte de los entes de vigilancia y control, adicionalmente debe asignar un usuario al supervisor del contrato el cual le permita evidenciar las evoluciones clínicas y atenciones realizadas por el personal profesional de su entidad. La historia clínica correspondiente a cada atención y deberá ser registrada y actualizada en el sistema dentro de las doce (12) horas posteriores a la prestación del servicio. En caso de que la historia clínica sea requerida para procesos de auditoría, verificación o supervisión y no se encuentre registrada en el sistema dentro del término establecido, dicha situación será considerada causal de glosa. Se debe contar con consentimiento informado y valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento de los usuarios adscriptos al subsistema de salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud. El adjudicatario dejara soporte físico del formato de confidencialidad a sus colaboradores, adoptando y manteniendo mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del contrato	**X**	**PARCIALMENTE**
4	**ATENCION DOMICILIARIA POR LOS SIGUIENTES PROFESIONALES**: ➢ Enfermera jefa. (Con certificación en terapia enterostomal) ➢ Fisioterapeuta. ➢ Terapeuta Respiratorio ➢ Terapeuta Ocupacional ➢ Fonoaudiólogo. ➢ Auxiliar de Enfermería.	**X**	**PARCIALMENTE**

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
5	**PROCEDIMIENTOS DOMICILIARIOS TERAPEUTICOS**: El oferente deberá garantizar la formación del personal, así como el cumplimiento de las guías y protocolos establecidos por la IPS o en su defecto por el Ministerio de Protección Social para este tipo de procedimientos. Los procedimientos deben contar con oportunidad y calidad, realizarse según la orden médica en cuanto a cantidad autorizada, frecuencia y temporalidad (mínimo 30 minutos). ***La no realización parcial o total del servicio ordenado al paciente se entenderá como incumplimiento al contrato.*** *Deberá elaborar y presentar el plan de trabajo propuesto para cada paciente, el cual deberá ser enviado mensualmente a la supervisora del contrato para su respectiva revisión y seguimiento* Tanto en las TERAPIAS FÍSICAS, TERAPIAS OCUPACIONALES Y LAS TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGÍA el oferente que resulte adjudicatario debe suministrar TODOS los insumos y elementos de bioseguridad (gafas, gorros desechables, tapabocas de alta y baja eficiencia, guantes limpios y estériles según el procedimiento a realizar, batas desechables, bajalengua) necesarios y solicitados por el profesional. En las TERAPIAS RESPIRATORIAS, el adjudicatario debe suministrar TODOS los insumos, elementos de bioseguridad (gafas, gorros desechables, tapabocas de alta y baja eficiencia, guantes limpios y estériles según el procedimiento a realizar, batas desechables) y medicamentos necesarios para la atención del paciente. DEBE TENER UNAS METAS TERAPEUTICAS. Se solicitará seguimiento mediante informe Mensual para el supervisor, de las intervenciones realizadas por parte de los terapeutas con el fin de evidenciar las metas terapéuticas propuestas para mejorar la calidad de vida del paciente. Para la prestación del servicio domiciliario por primera vez o reactivación de servicios con previa solicitud, el oferente que resulte adjudicatario debe garantizar los servicios terapéuticos en el domicilio, en un término no superior a 12 horas (incluye todos sus barrios, corregimientos y, veredas), las 24 horas del día, los siete (7) días de la semana, incluyendo sábados, domingos y festivos.	**X**	**PARCIALMENTE**
6	**PROCEDIMIENTOS:** Efectuado por el personal acorde a la necesidad, cuando no cuenten con el servicio de enfermería en casa. ➢ Toma de muestras y traslado de estas al respectivo laboratorio clínico (incluye insumos) ➢ Curaciones por Sección (Tipo I y II) incluye insumos, pertinencia auxiliar de enfermería ➢ Curaciones por Sección (Tipo III) incluye insumos, pertinencia enfermera superior ➢ Administración de medicamentos por dosis (incluye insumos), de competencia del auxiliar de enfermería; para los medicamentos de alto costo, la administración será de competencia de la enfermera(o) jefe, según corresponda. Los medicamentos deberán ser reclamados en la Clínica Deval o en el establecimiento primario de salud más cercano por la enfermera(o) jefe o por el auxiliar de enfermería asignado por el oferente adjudicatario para la administración de los mismos. En caso de que los medicamentos no sean administrados en su totalidad debido a hospitalización u otra situación que suspenda la atención domiciliaria, se deberá realizar la devolución de los medicamentos a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 4, dejando el respectivo registro y soporte de dicha devolución.	**X**	**PARCIALMENTE**

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
	➢ Curación Enterostomal por sección (incluye insumos), pertinencia enfermera superior con certificación en terapia enterostomal. ➢ Cambios de Sonda (Incluye insumos). Pertinencia Auxiliar de enfermería y/o enfermera superior.		
7	**INSUMOS PARA PERSONAL ASISTENCIAL**. Para el presente proceso de contratación, los equipos médicos e insumos de bioseguridad que utilizan los profesionales y el personal de auxiliares de enfermería en el manejo del paciente, así como los insumos que requiera el paciente dentro de su tratamiento específico, relacionados en el anexo 2 Condiciones Técnicas, deben ser aportados por el oferente que resulte adjudicatario, cuyo costo debe estar incluido dentro de la oferta a presentar ante la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 dentro de este proceso, los cuales hacen parte esencial de la ejecución del objeto contractual. Para las curaciones enterostomales deben ser realizadas por personal calificado (Enfermera (o) jefe con certificación en Terapia Enterostomías), previa verificación de títulos, la entidad oferente suministrara todos los insumos necesarios para el procedimiento. <u>Se deberá garantizar la no reutilización de insumos</u> Deberá adelantar sus procesos en términos amigables con el medio ambiente, cumpliendo con la normatividad sobre manejo de residuos biológicos, reciclaje y protección del medio ambiente, garantizando la entrega de los elementos tales como: bolsas rojas, guardián y coordinar la logística para su recolección en los domicilios, en un periodo no mayor a 7 días. La entidad deberá contar con un plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades (PGIRASA), Programa de Gestión Ambiental o Plan de Manejo Ambiental dinámico(operativo y vigente) con el cual se garantice el adecuado manejo de los residuos generados en los domicilios de los usuarios.	**X**	**PARCIALMENTE**
8	**<u>EQUIPOS</u>**: El proponente deberá ofertar **la totalidad de los equipos en calidad de alquiler**, necesarios para la prestación del objeto contractual y entregarlos en un término no superior de 12 horas después de generada la autorización de servicio, para los municipios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca (incluye todos sus barrios, veredas y corregimientos). Los equipos en calidad de alquiler, con cargo al contrato deben ser entregados e instalados en los domicilios de los pacientes, previa inducción al cuidador y personal asistencial del servicio domiciliario que asistirá al paciente. Verificando la funcionalidad, buen estado de los equipos, mantenimiento y reposición de los mismos cuando sea necesario; además incluir insumos y/o repuestos necesarios para su funcionamiento diario. El soporte de entrega de los equipos con previa firma del familiar, serán enviados al supervisor del contrato 12 horas después de la entrega del equipo, adicionalmente deben entregar los primeros 5 días del mes siguiente a la utilización del equipo los reportes de dichas lecturas al supervisor del contrato junto con la cuenta de cobro. El oferente y posterior contratista deberá garantizar la conservación, mantenimiento y cuidado de los equipos con un periodo máximo de un mes, estableciendo las acciones pertinentes para la adecuada prestación del servicio, deberá asegurar los equipos frente a daños o pérdidas ocasionadas o sufridas en los domicilios de los pacientes, la Regional en Aseguramiento en Salud N 4, no se hará responsable por dichos daños o pérdidas.	**X**	**PARCIALMENTE**
9	Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos, el proponente deberá certificar que este personal cuenta con experiencia necesaria en Colombia para la prestación del servicio habilitado y ofrecido; para esto se debe anexar junto a la oferta, una (1) certificación por parte del representante legal.	**X**	**PARCIALMENTE**
10	Una vez el oferente se adjudique el proceso, deberá presentar las hojas de vida del personal con el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas. Para la presentación de estas hojas de vida deberán presentar un consentimiento informado,	**X**	**PARCIALMENTE**

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
	firmado por el profesional a contratar, la entidad se reserva la posibilidad de cambio de personal en caso que se requiera.		
11	El oferente deberá adjuntar a la oferta los protocolos / guías de procedimientos de enfermería, terapia respiratoria, terapia ocupacional, terapia física, terapia fonoaudiológica, Guía de manejo de clínica de heridas basadas en la evidencia	**X**	**PARCIALMENTE**
12	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación y/o supervisión 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, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica estará habilitada en el siguiente horario: LUNES A DOMINGO (INCLUYE FESTIVOS) DE 07:00 A 22:00 HORAS Los datos mínimos de la persona del contacto son los siguientes: NOMBRE DE LA PERSONA TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO. ➢ Se deben adjuntar con la presentación de la propuesta, el tiempo de respuesta a los requerimientos, será acorde a las especificaciones del presente anexo	**X**	**PARCIALMENTE**
13	El adjudicatario deberá prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y el horario de prestación del servicio será 24 horas al día, los siete (7) días de la semana, incluyendo sábados, domingos y festivos, de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.	**X**	**PARCIALMENTE**
14	Los servicios asistenciales que se brinden a los usuarios y/o beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán prestarse dando cobertura total en lo que corresponde a la jurisdicción del Departamento del Valle del Cauca, (Incluye Barrios, Veredas y Corregimientos), sin que aspectos como desorden público, distancias extremas o dificultad en el acceso sean excusas para la no prestación del mismo.	**X**	**PARCIALMENTE**
15	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al Plan Integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 093 de 2025 PLAN DE SERVICIOS, en lo referente a la prestación de salud medico domiciliaria.	**X**	**PARCIALMENTE**
16	El oferente facilitara acceso a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 en el Departamentos del Valle del Cauca, y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.	**X**	**PARCIALMENTE**
17	El futuro contratista, no podrá subcontratar la prestación del servicio requerido por el contratante, con otra entidad, sin previa autorización de la entidad contratante.	**X**	**PARCIALMENTE**
18	El futuro contratista no podrá anteponer razones de orden público para NO realizar la prestación del servicio de salud requerido a todos los corregimientos y barrios de los municipios que constituyen la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, donde estén ubicados los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	**X**	**PARCIALMENTE**
19	El Contratista deberá presentar facturas y soportes originales de la prestación del servicio al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo 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 Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.	**X**	**PARCIALMENTE**
20	GARANTIZAR la continuidad en la prestación de los servicios asistenciales y funcionales en lo que respecta al alquiler de equipos biomédicos con la finalidad de NO desmejorar las condiciones de salud de los usuarios e incurrir así en sobrecostos por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los profesionales de la salud conlleva a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición	**X**	**PARCIALMENTE**
21	El personal asistencial debe informar inmediatamente cuando el paciente se encuentre sin cuidador primario en domicilio. (por escrito).	**X**	**PARCIALMENTE**
22	El servicio de cuidado médico en casa para usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el departamento del Valle del Cauca, debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de Requisitos según	**X**	**PARCIALMENTE**

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
	lo contemplado, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 (otros servicios Atención Domiciliaria paciente crónico con y/o sin ventilador) 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 Valle del Cauca, 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 CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE		
23	El oferente debe contar con personal de apoyo técnico asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato.	**X**	**PARCIALMENTE**
24	La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Valle del Cauca deberá presentarse inicialmente al supervisor del contrato dentro de los tres (3) primeros días hábiles de cada mes, con el fin de realizar la revisión y validación correspondiente para el RAS. Posteriormente, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes, el oferente deberá realizar la radicación formal de la facturación correspondiente al mes vencido en la ventanilla de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 4, ubicada en la Avenida 10N No. 16N-21, barrio Granada, cuarto (4) piso, en horario administrativo. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y una copia. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS en medio magnético. Por cada procedimiento o servicio prestado. Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). La facturación se debe relacionar en un cuadro Excel el cual se anexa, con las siguientes especificaciones: número y fecha de radicación, número de factura, fecha de atención, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 010, Diagnóstico, valor facturado. EL CONTRATISTA 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 Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020…".	**X**	**PARCIALMENTE**
25	El prestador será el responsable del manejo de los residuos peligrosos generados en el domicilio hasta su disposición final, así como del entrenamiento y capacitación al paciente, familiar y cuidador que incluya manejo de asepsia y antisepsia en el domicilio, manejo de residuos, uso y almacenamiento adecuado de medicamentos y dispositivos médicos (a través del personal asistencial). La frecuencia de recolección de residuos biológicos peligrosos resultantes de la atención y /o procedimientos de profesionales dependerá de la naturaleza y cantidad de residuos acatando la normatividad vigente en gestión integral de los restudios contenidos en la resolución 591 del 2024	**X**	**PARCIALMENTE**
26	El contratista se compromete a: Que todo paciente que ingresa a atención domiciliaria debe tener los siguientes registros: *Consentimiento informado. *Registro de referencia y contra referencia (cuando aplique). *Entregar copia de la epicrisis. *Atención domiciliaria paciente crónico con y sin ventilador, Además debe contar con un registro con el nombre de los pacientes atendidos o trasladados, fecha, hora, origen y destino del servicio, tipo de servicio, nombre del personal que atiende el servicio,	**X**	**PARCIALMENTE**

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	OBSERVACIONES
	evolución y procedimientos durante el traslado o atención de los pacientes en el programa o servicio. Cuenta con registros de los cuidados encargados a la familia.		
27	Si la entidad oferente es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas de la Unidades Prestadoras de Salud Valle del Cauca, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios.	**X**	**PARCIALMENTE**
28	Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente Contrato.	**X**	**PARCIALMENTE**
29	Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas 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, la moral y las buenas costumbres.	**X**	**PARCIALMENTE**
30	Dotación Mínima solicitada: El proponente deberá acreditar mediante certificación, suscrita por el representante legal, que cuenta con la dotación mínima para la prestación del servicio, requerida en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección social, así: a. La dotación de los elementos, insumos y equipos que requiera la atención del paciente y aquellos de protección personal, contenedores y bolsas para la clasificación, segregación y manipulación de los residuos biológicos- infecciosos generados en el domicilio del paciente. b. Maletín médico con fonendoscopio, tensiómetro, equipo de órganos, pulsoxímetro, glucómetro, martillo, termómetro y metro. c. Maletín de enfermería con dispositivos médicos, según patología del paciente. d. Maletín con elementos de curaciones. e. Maletín con medicamentos, de acuerdo con inventario establecido para uso en la atención en casa. f. Atriles. g. Bombas de infusión para líquidos y nutrición enteral. Nota: La dotación mínima solicitada en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, deberán estar ubicada en las instalaciones de la IPS presentada en la propuesta.	**X**	**PARCIALMENTE**
31	El contratista deberá realizar las coordinaciones previas antes del inicio del contrato, con el coordinador del Programa Medico Domiciliario, para asegurar, una vez inicie la ejecución del contrato la entrega inmediata de equipos biomédicos, servicio de enfermería, procedimientos terapéuticos y procedimientos de enfermera. La ejecución del contrato y la entrega periódica del objeto contractual se iniciará una vez formalizado el contrato, de acuerdo a las condiciones pactadas.	**X**	**PARCIALMENTE**

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El contrato en mención inicio el 16/07/2026, para el cual se realizó las coordinaciones necesarias con la entidad UNION SALUD 2026 UT, con el fin de prestar los servicios contratados sin ninguna interrupción, para lo anterior se envió a la entidad un KARDEX (información del paciente con los servicios autorizados); línea institucional 3505596830 y numero personal de la supervisora del contrato 3218897320; para aclarar novedades o solicitudes que requiera la entidad.

En la ejecución del mismo, se han presentado incumplimiento en el tiempo pactado para el cumplimiento del servicio autorizado, además de falta de cobertura en algunas zonas; como establece el contrato en mención:

- 24 horas al día, los siete 07 días de la semana, incluyendo sábados, domingos y festivos.

- Los servicios deben prestarse dando cobertura total en la jurisdicción del departamento de policía valle del cauca (incluye barrios, veredas y corregimientos)

Asimismo, demora en la coordinación de logística para la recolección de insumos biológicos en los domicilios, en un periodo no mayor a 07 días.

DOCUMENTOS SOPORTE DEL INCUMPLIMIENTO

- Acta No. 001 del día 30 de julio de 2026 *"QUE TRATA SOBRE "SOCIALIZACION DE NOVEDADES, PRESUNTO INCUMPLIMIENTO A SERVICIOS DOMICILIARIOS DE PARTE DE LA ENTIDAD PRESTADORA MEDICUC IPS CONTRATO No. 66-7-20159-26".*

- GS-2026-141532-DEVAL fecha 22/07/2026, Informe de operatividad seguimiento empalme.

- GS-2026-146858-DEVAL fecha 29/07/2026, primer requerimiento por respuesta comunicación oficial GS-2026-141532-DEVAL y presunto incumplimiento de obligaciones contractuales.

- GS-2026-152123-DEVAL fecha 04/08/2024, segundo requerimiento por presunto incumplimiento a contrato.

- GS-2026-160042-DEVAL fecha 18/08/2026, tercer requerimiento por presunto incumplimiento a contrato

- Se realiza reunión de seguimiento el 02/09/2026 con la participación de la jefatura RASES 4 y su equipo administrativo, donde se establecen unos compromisos los cuales serán verificado en próxima reunión.

- Se emite oficio GS-2026-179130-DEVAL, en el cual se verifica cumplimiento a compromisos donde se evidencia 22 pacientes sin atenciones desde el inicio del contrato y 30 pacientes a quienes se les ha brindado un servicio intermitente.

- REQUERIMIENTO 4 POR INCUMPLIMIENTO DE SERVICIOS DOMICILIARIOS GS-2026-197732-DEVAL POR SERVICIOS PRESTADOS

- REQUERIMIENTO 5 GS-2026-200556-DEVAL INCUMPLIMIENTO RELACIONADO CON LA FACTURACIÓN PRESENTADA EN EL MARCO DEL CONTRATO N.66-7-20159-26

- REQUERIMIENTO 6 GS-2026-200558-DEVAL POR PRESUNTO INCUMPLIMIENTO RELACIONADO CON LA FACTURACIÓN PRESENTADA EN EL MARCO DEL CONTRATO N.66-7-20159-26

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **90 Días** calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando **75 días** calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Unidad Prestadora De Salud Valle del Cauca, pagará en moneda legal Colombiana al OFERENTE el valor del contrato que resulte del presente proceso, en el Departamento del Valle del Cauca, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles 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, acreditación del oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos profesionales.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del OFERENTE, o en el 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 Oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN)

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Oferente, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

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 respectivo Pago

Los Pagos se podrán realizar a la siguiente cuenta, así:
NOMBRE BENEFICIARIO: UNION SALUD 2026 UT – SISANAR S.A
BANCO: BANCO BOGOTA
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 486336365

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	1.320.000.000	100%
Valor total de las entregas	24.311.054	2%
Valor total facturado	24.311.054	2%
Valor facturado pendiente de pago	24.311.054	2%
Valor pagado	0,0	0%
Valor pendiente de entrega	1.295.688.946	98%

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
1	$4.959.709	15/09/2026 16/10/2026	$4.959.709	1	EN TRAMITE	EN TRAMITE	Pendiente pago
2	$ 5.502.441	15/09/2026 16/10/2026	$ 5.502.441	2	EN TRAMITE	EN TRAMITE	Pendiente pago
3	$ 13.848.904	15/09/2026 16/10/2026	$ 13.848.904	3	EN TRAMITE	EN TRAMITE	Pendiente pago

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

5. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista junto con su personal ha sido resolutivos en los requerimientos que se han hacho al contratista frente a la expedición de tiquetes terrestres para nuestros usuarios, acompañantes y funcionarios.

6. CONCLUSIONES

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

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI** ___	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO__X_	Se evidencia incumplimiento en la oportunidad de los servicios, la entidad no está cumpliendo estrictamente con los tiempos establecidos en el contrató.

Atentamente,



Firma_____

Subintendente
Coordinador (E) POMED UPRES Valle del Cauca
Supervisor Contrato No. 66-7-20159/2026
Correo electrónico: kewin.trochez1106@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3164467801

CIUDAD Y FECHA:	Santiago de Cali, 24/09/2026
UNIDAD:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

TIPO DE CONTRATO	Tipo de Contrato	Marque el tipo de contrato
	Orden de Compra	
	Contrato de Obra	
	Contrato de Consultoria	
	Contrato de prestacion de servicio	X
	Contrato de Conmpraventa	
	Contrato de Suministro	
	Contrato Interadministrativo	

CONTRATO /ACEPTACION DE OFERTA U ORDEN DE COMPRA N°	66-7-20159/2026
Constancia de recibido N°	2
CONTRATISTA	UNION SALUD 2026 UT
NIT DEL CONTRATISTA	902.085.224-1
OBJETO DEL CONTRATO O ACEPTACION DE OFERTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 COMPRENDIDOS EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO
INSTRUMENTO DE AGREGACION Y NUMERO DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
VALOR DEL CONTRATO /ACEPTACION U ORDEN DE COMPRA:	Valor Inicial: $ 1.320.000.000
PLAZO DE EJECUCION:	Inicio: 16/07/2026 Termina: 31/12/2026
FECHA DE VENCIMIENTO:	N/A
LUGAR DE EJECUCION Y/O ENTREGA	UPRES Valle del Cauca: Prestación de servicios en la residencia de los usuarios de Sanidad Policía Nacional en la ciudad Santiago de Cali y en los municipios adscritos a la Upres Valle del Cauca (incluye todos sus barrios y corregimientos) para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la
INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE EJECUCION SI___NO____	El contratista cumplio con las actividades según el objeto contractual del presente recibido a satisfacción correspondientes al mes de JULIO de la presente vigencia.
NOMBRE DEL SUPERVISOR /COORDINADOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	Intendente Jefe RICARDO GERMÁN OSPINA GARCÍA Coordinador POMED UPRES VALLE DEL CAUCA
FECHA DE ENTREGA CERTIFICADA:	AGOSTO

	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR RECIBIDO	VALOR FACTURADO	AMORTIZAR Y/O DESCONTAR	VALOR A PAGAR
VALOR QUE SE ESTÁ CERTIFICANDO CON LA PRESENTE CONSTANCIA DE RECIBIDO DE LA VIGENCIA 2026	RASES N° 4	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 "GRUPO 1 VALLE DEL CAUCA"	$ 5.730.301	$ 5.730.301	-$ 227.860	$ 5.502.441

ACTA DE RECEPCION DE BIENES:			N/A	
N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR DE FACTURA	NOTA CREDITO	VALOR NETO
SS211702	21/08/2026	$ 137.908	-$ 34.477	$ 103.431
SS211734	24/08/2026	$ 1.168.466		$ 1.168.466
SS211763	24/08/2026	$ 154.280		$ 154.280
SS211764	24/08/2026	$ 30.856		$ 30.856
SS211765	24/08/2026	$ 92.568	-$ 30.856	$ 61.712
SS211722	21/08/2026	$ 3.403.010		$ 3.403.010
SS211913	27/08/2026	$ 161.990		$ 161.990
SS211743	24/08/2026	$ 68.954		$ 68.954
SS212042	2/09/2026	$ 161.990	-$ 97.194	$ 64.796
SS212044	2/09/2026	$ 61.712		$ 61.712
SS211751	24/08/2026	$ 103.431	-$ 34.477	$ 68.954
SS211758	24/08/2026	$ 154.280	-$ 30.856	$ 123.424
SS211822	25/08/2026	$ 30.856		$ 30.856
VALOR TOTAL BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS				**$ 5.502.441**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: el suscrito Coordinador del Programa Medico Domiciliario de la UPRES Valle del Cauca, hace constar que recibio a satisfaccion del contratista la "prestación parcial de servicios de salud medico domiciliarios, para usuarios del subsistema de salud de la policía nacional, residentes en la jurisdicción de la unidad prestadora de servicios en salud valle del cauca. los cuales se prestaron dentro del plazo de ejecucion cumpliendo con las especificaciones tecnicas y condiciones estipiladas en el contrato".
Por medio de la presente constancia de recibido a satisfaccion y en mi condicion de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los servicios relacionados cumplen con las especificaciones tecnicas contratadas.

No.	OBLIGACION CONTRACTUAL O ESPECIFICACIONES TECNICAS	CUMPLIO SI____ NO __X_	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS.
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 COMPRENDIDOS EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO "GRUPO 1	Cumplio	N/A

NOTA : Como supervisor del contrato se radico informe de supervisión del periodo recibido a satisfacción mediante comunicación oficial GS-2026-180833-DEVAL

Supervisor

Intendente Jefe RICARDO GERMÁN OSPINA GARCÍA
Coordinadora (E) POMED UPRES Valle del Cauca

CIUDAD Y FECHA:	Santiago de Cali, 24/09/2026
UNIDAD:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4

TIPO DE CONTRATO	Tipo de Contrato	Marque el tipo de contrato
	Orden de Compra	
	Contrato de Obra	
	Contrato de Consultoria	
	Contrato de prestacion de servicio	X
	Contrato de Conmpraventa	
	Contrato de Suministro	
	Contrato Interadministrativo	

CONTRATO /ACEPTACION DE OFERTA U ORDEN DE COMPRA N°	66-7-20159/2026
Constancia de recibido N°	1
CONTRATISTA	UNION SALUD 2026 UT
NIT DEL CONTRATISTA	902.085.224-1
OBJETO DEL CONTRATO O ACEPTACION DE OFERTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 COMPRENDIDOS EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO "GRUPO 1 VALLE DEL CAUCA"
INSTRUMENTO DE AGREGACION Y NUMERO DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
VALOR DEL CONTRATO /ACEPTACION U ORDEN DE COMPRA:	Valor Inicial: $ 1.320.000.000
PLAZO DE EJECUCION:	Inicio: 16/07/2026 Termina: 31/12/2026
FECHA DE VENCIMIENTO:	N/A
LUGAR DE EJECUCION Y/O ENTREGA	UPRES Valle del Cauca: Prestación de servicios en la residencia de los usuarios de Sanidad Policía Nacional en la ciudad Santiago de Cali y en los municipios adscritos a la Upres Valle del Cauca (incluye todos sus barrios y corregimientos) para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE EJECUCION SI__NO___	El contratista cumplio con las actividades según el objeto contractual del presente recibido a satisfacción correspondientes al mes de JULIO de la presente vigencia.
NOMBRE DEL SUPERVISOR /COORDINADOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	Intendente Jefe RICARDO GERMÁN OSPINA GARCÍA Coordinador POMED UPRES VALLE DEL CAUCA
FECHA DE ENTREGA CERTIFICADA:	JULIO

	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR RECIBIDO	VALOR FACTURADO	AMORTIZAR Y/O DESCONTAR	VALOR A PAGAR
VALOR QUE SE ESTÁ CERTIFICANDO CON LA PRESENTE CONSTANCIA DE RECIBIDO DE LA VIGENCIA 2026	RASES N° 4	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 "GRUPO 1 VALLE DEL CAUCA"	$ 4.959.709	$ 4.959.709		$ 4.959.709

ACTA DE RECEPCION DE BIENES:			N/A	
N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR DE FACTURA	NOTA CREDITO	VALOR NETO
SS211412	14/08/2026	$ 34.477		$ 34.477
SS211323	13/08/2026	$ 92.568		$ 92.568
SS211409	14/08/2026	$ 92.568		$ 92.568
SS211748	24/08/2026	$ 4.740.096		$ 4.740.096
VALOR TOTAL BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS				$ 4.959.709

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: el suscrito Coordinador del Programa Medico Domiciliario de la UPRES Valle del Cauca, hace constar que recibio a satisfaccion del contratista la "prestación parcial de servicios de salud medico domiciliarios, para usuarios del subsistema de salud de la policía nacional, residentes en la jurisdicción de la unidad prestadora de servicios en salud valle del cauca. los cuales se prestaron dentro del plazo de ejecucion cumpliendo con las especificaciones tecnicas y condiciones estipiladas en el contrato".
Por medio de la presente constancia de recibido a satisfaccion y en mi condicion de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los servicios relacionados cumplen con las especificaciones tecnicas contratadas.

No.	OBLIGACION CONTRACTUAL O ESPECIFICACIONES TECNICAS	CUMPLIO SI____ NO __X__	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS.
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 COMPRENDIDOS EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO "GRUPO 1 VALLE DEL CAUCA"	Cumplio	N/A

NOTA : Como supervisor del contrato se radico informe de supervisión del periodo recibido a satisfacción mediante comunicación oficial GS-2026-180833-DEVAL

Supervisor

Intendente Jefe RICARDO GERMÁN OSPINA GARCÍA
Coordinadora (E) POMED UPRES Valle del Cauca

CIUDAD Y FECHA:	Santiago de Cali, 09/10/2026
UNIDAD:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4

TIPO DE CONTRATO	Tipo de Contrato	Marque el tipo de contrato
	Orden de Compra	
	Contrato de Obra	
	Contrato de Consultoria	
	Contrato de prestacion de servicio	X
	Contrato de Conmpraventa	
	Contrato de Suministro	
	Contrato Interadministrativo	

CONTRATO /ACEPTACION DE OFERTA U ORDEN DE COMPRA N°	66-7-20159/2026
Constancia de recibido N°	3
CONTRATISTA	UNION SALUD 2026 UT
NIT DEL CONTRATISTA	902.085.224-1
OBJETO DEL CONTRATO O ACEPTACION DE OFERTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 COMPRENDIDOS EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO "GRUPO 1 VALLE DEL CAUCA"
INSTRUMENTO DE AGREGACION Y NUMERO DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
VALOR DEL CONTRATO /ACEPTACION U ORDEN DE COMPRA:	Valor Inicial: $ 1.320.000.000
PLAZO DE EJECUCION:	Inicio: 16/07/2026 Termina: 31/12/2026
FECHA DE VENCIMIENTO:	N/A
LUGAR DE EJECUCION Y/O ENTREGA	UPRES Valle del Cauca: Prestación de servicios en la residencia de los usuarios de Sanidad Policía Nacional en la ciudad Santiago de Cali y en los municipios adscritos a la Upres Valle del Cauca (incluye todos sus barrios y corregimientos) para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE EJECUCION SI__NO___	El contratista cumplio con las actividades según el objeto contractual del presente recibido a satisfacción correspondientes al mes de JULIO de la presente vigencia.
NOMBRE DEL SUPERVISOR /COORDINADOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	Subintendente KEWIN DAVID TROCHEZ RESTREPO Coordinador POMED UPRES VALLE DEL CAUCA
FECHA DE ENTREGA CERTIFICADA:	OCTUBRE

	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR RECIBIDO	VALOR FACTURADO	AMORTIZAR Y/O DESCONTAR	VALOR A PAGAR
VALOR QUE SE ESTÁ CERTIFICANDO CON LA PRESENTE CONSTANCIA DE RECIBIDO DE LA VIGENCIA 2026	RASES N° 4	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 "GRUPO 1 VALLE DEL CAUCA"	$ 13.848.904	$ 13.848.904	$ -	$ 13.848.904

ACTA DE RECEPCION DE BIENES: N/A

N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR DE FACTURA	NOTA CREDITO	VALOR NETO
SS212687	29/09/2026	$ 13.349.339		$ 13.349.339
SS212707	30/09/2026	$ 168.547		$ 168.547
SS212708	30/09/2026	$ 168.574		$ 168.547
SS212709	30/09/2026	$ 162.471		$ 162.471
VALOR TOTAL BIENES Y/O SERVICIOS RECIBIDOS				**$ 13.848.904**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: el suscrito Coordinador del Programa Medico Domiciliario de la UPRES Valle del Cauca, hace constar que recibio a satisfaccion del contratista la "prestación parcial de servicios de salud medico domiciliarios, para usuarios del subsistema de salud de la policía nacional, residentes en la jurisdicción de la unidad prestadora de servicios en salud valle del cauca. los cuales se prestaron dentro del plazo de ejecucion cumpliendo con las especificaciones tecnicas y condiciones estipiladas en el contrato".
Por medio de la presente constancia de recibido a satisfaccion y en mi condicion de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los servicios relacionados cumplen con las especificaciones tecnicas contratadas.

No.	OBLIGACION CONTRACTUAL O ESPECIFICACIONES TECNICAS	CUMPLIO SI__x__ NO ____	OBSERVACIONES Y EVIDENCIAS.
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO DOMICILIARIOS, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4 COMPRENDIDOS EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, CAUCA Y NARIÑO "GRUPO 1 VALLE DEL CAUCA"	Cumplio	N/A

NOTA :

Supervisor

Subintendente KEWIN DAVID TROCHEZ RESTREPO
Coordinadora (E) POMED UPRES Valle del Cauca