Página 1 de 14 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

No. GS-2026- -DEARA / SUSAN-UPRES – 20.1

Arauca, 06 de octubre de 2026

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 5
Transversal 154 No 24-145
Floridablanca

ASUNTO: informe de supervisión del contrato N°068-8-200166-26

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X__ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**06/09/2026**	**Hasta**	**05/10/2026**

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 comunicado oficial No. GS-2026-016289-REGI5, del 06 de agosto de 2026, se notifica como supervisor del presente contrato a la señorita Patrullero de Policía ZHARICK DANIELA HERNANDEZ YUSTRE, con fecha de inicio del 06/08/2026 y finalización 30/09/2026

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

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

  - GS-2026-055552-DEARA

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	068-8-200166-26

Página 2 de 14	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	SUMINISTRO DE LENTES OFTALMICOS Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS AL SUSBSITEMA DE LA POLICICA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO ARAUCA (MUNICIPIO DE ARAUCA Y SU AREA DE INFLUENCIA).
Contratista	JOSE JOAQUIN SANCHEZ TORREALBA CENTRO ÓPTICO IMAGEN NIT 1116789199-5
Representante legal	--
Valor inicial del contrato u orden de compra	TRECE MILLONES DE PESOS ($13.000.000,00) M/CTE
Valor adiciones del contrato u orden de compra	CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000,00) M/CTE
Valor total del contrato u orden de compra	DIECISIETE MILLONES DE PESOS ($17.000.000,00) M/CTE
Plazo de ejecución inicial	03 meses y 25 días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	06/08/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/09/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/10/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/11/2026
Adiciones	SI
Modificatorios	N/A
Prorrogas	SI
Otros	--

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

1.1 Acciones adelantadas:

La supervisión deberá realizar un resumen cronológico de las actuaciones adelantadas en ejercicio de las funciones, debiendo plasmar datos de relevancia, como por ejemplo fechas, números de oficios, números de actas, mensajes de correo electrónico, documentos que den cuenta de las actuaciones adelantadas entre otras.

- Mediante informes de supervisión, recibidos a satisfacción y soportes de atenciones brindadas en la entidad al usuario del SSPN

zd.hernandez zd.hernandez zd.hernandez

Página 3 de 14	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir con el objeto contractual.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Obrar con lealtad y buena Fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), según corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012, por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Restituir a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.

zd.hernandez zd.hernandez zd.hernandez

mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual,		
El contratista tendrá como obligaciones específicas las contenidas en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El Contratista deberá mantener dotado el punto de dispensación de los elementos necesarios para que el suministro de los lentes y monturas funcione de forma óptima y correcta, con los insumos y productos que permitan una oportunidad y variedad para los usuarios.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Despachar al usuario únicamente lo autorizado sin aceptar excedentes de dinero por parte de éste para la adquisición del suministro óptico,	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Entregar los suministros ordenados con la calidad establecida en la descripción de los mismos, dentro del plazo establecido en su oferta,	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Presentar un reporte semanal a supervisor del contrato presentado en medio escrito y magnético que contenga: a) Los usuarios a los cuales se les enviaron los trabajos al laboratorio b) Valor facturado en la semana c) Valor total de ejecución del contrato d) Porcentaje ejecución del contrato y saldo,	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El contratista suministrará mensualmente junto con la facturación los primeros 5 (cinco) días de cada mes un informe consolidado al supervisor del contrato en medio magnético (CD), la base de datos en Excel de los trabajos realizados con la siguiente información: a. Número de factura b. Número de la boleta de autorización c. Nombres y apellidos del usuario d. Tipo de documento de identificación (CC, TI, RC) e. Número de identificación del titula f. g. r h. Número de identificación del paciente i. Códigos de los elementos entregados j. Valor por los elementos entregados -valor total facturado k. Porcentaje de ejecución del contrato, l. Valor facturado en el mes **<u>Informe de gestión</u>** a. Número total de trabajos realizados en el mes b. Número total de lentes suministrados c. Número total de monturas suministradas discriminadas por los códigos d. Número total de pacientes atendidos discriminados por tipo de usuario (Afiliado	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.

zd.hernandez

activo, afiliado pensionado, beneficiario de activo, beneficiario pensionado), grupo etario (1 a 5 años, 6 a 18 años, 19 a 44 años, 45 a 60 años, mayor de 60 años), e. Defecto refractivo corregido con código diagnóstico CIE-10 de los pacientes atendidos		
La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc.,	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato,	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es,	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No, 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No, 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”,	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la A REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
La entidad debe garantizar que todos sus funcionarios se encuentren afiliados al sistema de seguridad social y aportes pensionales y ARL, indiferentemente del tipo de contratación.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Las correcciones ópticas que sean entregadas, deberán contar con el aval del profesional en optometría del oferente en aras de garantizar la calidad	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.

óptica del suministro, previo a la entrega. El oferente junto con la facturación debe entregar un certificado dirigido al supervisor del contrato, que se realizó dicho procedimiento en cada entrega de lentes		
El oferente se compromete a realizar el remplazo de la montura en el evento que haya salido del mercado, este deberá demostrar mediante una certificación de importación del importador o fabricante nacional, que dicha montura se descontinuó y así mismo la que ofrezca para reemplazar la misma, debe cumplir con las especificaciones técnicas exigidas para la contratada y el costo no puede ser superior al valor de la montura contratada.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El oferente garantizará la calidad de la montura por un tiempo no inferior a un año, en esta garantía deberá cubrir los daños ocasionados sobre bisagras, puntos de soldadura, enchape y corrosión, el cambio por las monturas no debe generar ningún costo y el tiempo de reemplazo no debe ser superior a 15 días calendario.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El oferente ofrecerá garantía mínima de seis meses para los lentes por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones de material, tratamiento y formula.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
CAPACIDAD DE SISTEMATIZACION: El oferente debe contar con los medios de sistematización adecuados, que permitan el control y seguimiento del personal de usuarios que hacen uso del servicio que sirva de base para retroalimentar dicha información con la Unidad Prestadora de Salud _____, para lo cual deberá presentar consolidados semanales independientemente de la facturación y una capacidad de interacción con la unidad de sistemas de la Policía Nacional DISAN para cruzar la información detectando inconsistencias.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
El oferente se comprometerá a no recibir ni solicitar dinero (en efectivo, ni consignación alguna), por parte de los usuarios por ningún concepto (cambio de diseño, bisel. Ranura, etc). De igual forma se abstiene de hacer comentarios y sugerir sobre las características de los lentes que suministra la institución.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.

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)		
Informar por escrito cuando se haya ejecutado el 70% del contrato.	SI	Funcionario cumple con lo dispuesto Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.

Para el acceso de los usuarios a los suministros objeto de esta contratación, el CONTRATISTA, debe verificar los siguientes documentos: 1. La fórmula óptica deberá ser expedida únicamente por optómetras de planta de la Regional de Aseguramiento de Salud N.º 5, por optómetras contratados bajo la modalidad de prestación de servicios en las UPRES, y/o por aquellos que pertenezcan a las entidades con las cuales se tenga vigente contrato para el suministro de lentes oftálmicos y monturas, suscrito con cada una de las UPRES de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5. 2. La boleta de autorización expedida por Referencia – Contrarreferencia de la Regional o quien haga sus veces en las UPRES DEARA 3. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Realizar la entrega de suministros acordes con las guías o protocolos establecidos y enmarcados en los principios de ética profesional.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Suministrar la información que demande la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Una vez finalizado el contrato, el contratista hará entrega de la base de datos suministrada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 de los usuarios y beneficiarios que hayan recibido suministros ópticos.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Informar a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y al supervisor del contrato aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del contrato.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado, de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual, sí llegare a suceder EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.

zd.hernandez

registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc.		
Informar al supervisor del contrato el cambio del personal destinado a los puntos de atención.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Cuando el usuario no reclame la montura autorizada previamente se deberá informar por escrito al supervisor del contrato.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.
Cumplir a cabalidad los requisitos y directrices del Decreto 1030 de 2007 "*Por el cual se expide el Reglamento Técnico sobre los requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos y se dictan otras disposiciones",* de acuerdo a las condiciones de aplicabilidad del mismo.	SI	Entidad cumple con lo estipulado en el contrato.

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el mes de agosto la entidad no presento facturación.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (61) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (55) días.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N.º 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

4. 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. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud N.º 5.

5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

6. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N.º 5 ubicada en **la Unidad Prestadora de Salud Arauca, ubicada en la calle 19 No. 13-60 barrio américa de la ciudad de Arauca.**

7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, 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 dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5" con NIT. 804.012.688-5 con los 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.

Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: **ilbia.gonzalez@correo.policia.gov.co** con el fin de ser asignado:

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 NIT 804.012.688-5
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro

- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar las facturas de venta deben de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar preimpreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar preimpreso.
- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N.º 5
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva preimpresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

1. Formato de información a terceros.
2. Certificación bancaria.
3. Fotocopia del RUT actualizada
4. Fotocopia cédula representante legal.
5. Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
6. Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido 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 (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

NOTA 2: PROCESO DE RADICACION DE FACTURACION ELECTRONICA

Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 28/12/2023 "Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones" expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera:

"Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados."

8. En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud N.º 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en

la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.º 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 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 la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"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".

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización

de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

NOMBRE BENEFICIARIO: JOSE JOAQUIN SANCHEZ TORREALBA
BANCO: BANCOLOMBIA SA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 31770348792
CORREO ELECTRONICO: Centroopticoimagen@hotmail.com

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	$13.000.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$10.315.080,00	79,35%
Valor total facturado	$10.315.080,00	79,35%
Valor facturado pendiente de pago	$10.315.080,00	79,35%
Valor pagado	$0,00	0,00%
Valor pendiente de entrega	$2.684.920,00	20,65

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	$ 3.054.456,00	21/09/2026	$ 3.054.456,00	FEV-873	-	-	-
2	$ 7.260.624,00	21/09/2026	$ 7.260.624,00	FEV-874			

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

5. RECOMENDACIONES

N/A

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,

_____

PP ZHARICK DANIELA HERNANDEZ YUSTRE
Supervisor Contrato No. 068-8-200166-26
No. de celular: 3168126107