GS-2026 - 021637 **/ ARLOF-GRUFI -20.1**

Ciudad y Fecha: Neiva, 20 octubre de 2026

Señor mayor
YAIDY MARTINEZ MUÑOZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
Cra 22 sur No. 26ª 21 Fronteras del Milenio
Neiva Huila

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato No. 85-7-20238-25

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X **FINAL**

Periodo del informe de supervisión

Desde	**18/09/2026**	**Hasta**	**17/10/2026**

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, respetuosamente 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 oficio GS-2025-131278-DEUIL con fecha 18 de noviembre de 2025, el señor Teniente coronel EDWIN PUENTES GUZMAN, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor al señor Subcomisario RAMIRO CARABALI SUAREZ.

El señor Subcomisario Ramiro Carabali Suarez, supervisor titular, debido a su plan de vacaciones correspondiente al mes de septiembre de 2026, designó como supervisora encargada a la señora Subintendente Paula Tatiana Trujillo Laguna, mediante el acta de entrega AE-2026-003192-REGI2, con fecha 31 de Agosto de 2026. Asimismo, por parte del ordenador del gasto, mediante comunicación oficial GS-2026-018095-REGI2, 07 de septiembre de 2026, fue notificado formalmente en calidad de supervisor encargado.

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

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 10**

1. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 18-11-2025 al 17-12-2025, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2025-021584-REGI2 del 19-12-2025.

2. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 18-12-2025 al 17-01-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-000884-REGI2 del 18-01-2026.

3. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 17-01-2026 al 18-02-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-003418-REGI2 del 18-02-2026.

4. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 18-02-2026 al 17-03-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-005549-REGI2 del 18-03-2026.

5. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 17-03-2026 al 18-04-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-007936-REGI2 del 18-04-2026.

6. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 18-04-2026 al 17-05-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-010313-REGI2 del 19-05-2026.

7. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 17-05-2026 al 18-06-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-012665-REGI2 del 19-06-2026.

8. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 18-06-2026 al 17-07-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-014585-REGI2 del 18-07-2026.

9. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 17-07-2026 al 18-08-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-014585-REGI2 del 20-08-2026.

10. Informe de supervisión periodo comprendido entre el 18-08-2026 al 17-09-2026, presentado mediante comunicación oficial No. GS-2026-018907-REGI2 del 18-09-2026.

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	No. 85-7-20238-25
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ECONOMICAS PARA LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Contratista	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Representante legal	N/A
Valor inicial del contrato u orden de compra	VEINTISIETE MILLONES CIENTO CNCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS CON SETENTA CENTAVOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($ 27.155.802,70).
Valor adiciones del contrato u orden de compra	DOCE MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($12.177.490,00)

Valor total del contrato u orden de compra	TREINTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS CON SETENTA CENTAVOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($39.333.292,70)
Plazo de ejecución inicial	30 de junio del 2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	18 de noviembre de 2025
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30 de junio del 2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01 de julio del 2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	10 de octubre del 2026
Adiciones	02
Modificatorios	N/A
Prorrogas	02
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

- El contratista cumplió con las obligaciones pactadas en el contrato número No. 85-7-20238-25, ya que no presento llamados de atención y tampoco reportaron novedades en el periodo comprendido entre el 18/09/2026 al 17/10/2026.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual	SI	Ninguno
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	Ninguno
3	Responder en los plazos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	Ninguno
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago, según normatividad Decreto 510 del 05 de marzo de 2003 *"Por medio del cual se*	SI	Ninguno

	reglamentan parcialmente los artículos 3°, 5°, 7°, 8°, 9°, 10 y 14 de la Ley 797 de 2003", Ley 797 del 29 de enero de 2003 *"Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales"*, Ley 828 del 10 de julio de 2003 *"Por la cual se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social"* y demás normas concordantes.		
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	SI	Ninguno
6	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	Ninguno
7	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI	Ninguno
8	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	Ninguno
9	Restituir a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 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 de que se hayan suministrado.	SI	Ninguno
10	Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	SI	Ninguno
11	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 patrimonialmente 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	Ninguno
12	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse.	SI	Ninguno
13	Tratar con respeto, imparcialidad, rectitud y dignidad a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	SI	Ninguno
14	Presentar cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor, un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.	SI	Ninguno
15	Realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de gestión integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	SI	Ninguno
16	Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SG - SST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional hayan considerado en el	SI	Ninguno

	contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad, de acuerdo a la Resolución Numero 0312 del 13 de febrero de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"* y demás normas concordantes.		
17	Se compromete a diligenciar la hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Publico (SIGEP) con los documentos soporte de la información consignada, ruta de acceso www.sigep.gov.co (Servidores Públicos).	SI	Ninguno
18	Realizar las actividades administrativas que, le solicite la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 dentro de la plataforma transaccional SECOP II, tales como, aceptar el contrato, adjuntar las pólizas, cuentas de cobro.	SI	Ninguno
19	Durante la ejecución del contrato, deberá dar uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, con el fin de evitar el contagio del virus SARS-COV-2 y la nueva variante OMICRON.	SI	Ninguno
20	Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contrato.	SI	Ninguno
21	El contratista deberá velar por la correcta segregación de los residuos en su lugar de trabajo.	SI	Ninguno
22	Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.	SI	Ninguno
23	Participar las actividades que, programe el Ingeniero Ambiental.	SI	Ninguno
24	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; conexo con la injerencia que, se realiza con el usuario SIIF Nación y certificado digital TOKEN en el aparte (Entidad - Gestión contable, aprobador contable y beneficiario cuenta).	SI	Ninguno
25	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993.	SI	Ninguno
26	El contratista deberá apoyar la revisión de los estudios previos, de las diferentes modalidades de la contratación: (mínima cuantía, selección abreviada, contratación directa, entre otras actividades contractuales que sea inherentes a su profesión y especialidad.	SI	Ninguno
27	Conformar, integrar y/o apoyar los comités evaluadores a que haya lugar según la modalidad de contratación y de acuerdo sea inherentes a su profesión y especialidad.	SI	Ninguno
28	Cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos por la Dirección De Sanidad De La Policía Nacional.	SI	Ninguno
29	El contratista se compromete a colaborar en la emisión de conceptos inherentes a su profesión.	SI	Ninguno
30	El contratista se compromete apoyar en la supervisión de los contratos estatales en cualquier modalidad y que el objeto sea inherente a su profesión.	SI	Ninguno
31	Presentar informe consolidado de austeridad del gasto público de acuerdo a las disposiciones vigentes.		Ninguno
32	Planear, ejecutar y controlar los procedimientos financieros y contables aprobados con el fin de apoyar la prestación del servicio de salud.	SI	Ninguno
33	Generar estrategias que garanticen el eficiente manejo de los recursos financieros asignados a la Unidad de Gestión de Sanidad Regional.	SI	Ninguno

34	Operacionalizar el cumplimiento oportuno de los requerimientos efectuados por el nivel central que permita lograr el cumplimiento de la misión establecida.	SI	Ninguno
35	Asegurar el buen funcionamiento de los sistemas de información financieros de acuerdo a los lineamientos implementados por la Regional de Aseguramiento en Salud.	SI	Ninguno
36	Dirigir coordinar, controlar y evaluar la gestión de los procedimientos a su cargo.	SI	Ninguno
37	Generar espacios de capacitación, socialización y retroalimentación de las funcione, procedimientos y normas que regulan los protocolos a su cargo.	SI	Ninguno
38	Liderar y capacitar a las Unidades Prestadoras de Salud que, conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, en temas relacionados a la administración de recursos financieros, conexo con la metodología de Optimización de Recursos.	SI	Ninguno
39	Contribuir en la estructuración en los estudios previos, realizando el análisis de los estados financieros que, presentan los oferentes para la adquisición de bienes y servicios, para la presentación de los indicadores financieros.	SI	Ninguno
40	Hacer parte de los comités económico según requerimientos del Grupo Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	SI	Ninguno
41	Analizar las cuentas contables y realizar los ajustes y amortizaciones necesarios debidamente soportados.	SI	Ninguno
42	Generar y analizar desde el punto de vista financiero y contable los estados financieros, efectuando los cruces de la gestión financiera.	SI	Ninguno
43	Efectuar el análisis de las cuentas que tienen que ver con efectivo, inversión, cuentas por cobrar, impuestos, cuentas por pagar, ingresos, gastos y acreedores.	SI	Ninguno
44	Validar, actualizar y analizar la información en los aplicativos SIIF-NACION y QUIPU.	SI	Ninguno
45	Preparar y presentar mensualmente la cuenta fiscal con sus respectivos anexos, al grupo de contabilidad de la Dirección de Sanidad y/o Contaduría General de la Policía Nacional.	SI	Ninguno
46	Elaborar el acta de cruces contables mensualmente con las dependencias.	SI	Ninguno
47	Verificar la liquidación de impuestos tributarios y demás deducciones practicadas a la facturación radicada y obligada por central de cuentas, con el fin de estar sujetas con la normatividad vigente.	SI	Ninguno
48	Verificar el cumplimiento de los requisitos de las facturas expedidas por parte de proveedores y entidades prestadoras de los servicios de salud y de los documentos equivalentes, de acuerdo a la normatividad expedida por la DIAN	SI	Ninguno
49	Realizar acompañamiento a la oficina de tesorería en la liquidación y pago de impuestos a la DIAN y alcaldía municipal.	SI	Ninguno
50	Realizar seguimiento y acompañamiento a los activos fijos, inventarios y movimientos (según sea el caso en particular) materializados por el almacenista de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.	SI	Ninguno
51	Orienta a las dependencias que, tengan relación en su proceder con la actividad financiera y contable.	SI	Ninguno
52	Analizar, verificar y registrar, los movimientos a que haya lugar en los sistemas SIIF Nación y QUIPU.	SI	Ninguno

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Profesional Universitario de 8 horas diarias, 44 semanales y 190 mensuales.	SI	El contratista cumple con las horas y obligaciones establecidas en el contrato de prestación de servicios.

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

El contratista no presento novedades entre la fecha 18/09/2026 al 17/10/2026, cumplió con las condiciones y obligaciones establecidas en el contrato, al igual que con las directrices establecidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (330) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (4) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 se obliga a pagar el valor del presente contrato al contratista, en contados que se pagarán por mensualidades vencidas a razón de TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS ($3.653.247,00) M/LEGAL o su equivalente por fracciones de mes según el caso.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los anteriores honorarios corresponden a servicios prestados a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 por un tiempo no inferior de 8 HORAS diarias, 44 HORAS SEMANALES Y 190 HORAS MENSUALES, según agenda establecida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pagara el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

Si los documentos en referencia no son entregados dentro del plazo establecido o son de vueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 por inconsistencias como falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 se obliga a cancelar la cuenta el mes siguiente a la fecha programada en el PAC aprobado por Ministerio de Hacienda. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

En este espacio se debe informar el valor total de los pagos efectuados, valor del mismo y porcentaje, así:

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	**$ 40.672.816,60**	100,00%
Valor total de las entregas	$ 40.185.717,00	98,80%
Valor total facturado	$ 40.185.717,00	98.80%
Valor facturado pendiente de pago	$ 3.653.247,00	13,45%
Valor pagado	$ 36.532.470,00	89,82%
Valor pendiente de entrega	$ 487.099,60	1.20%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
13 18/09/2026	$3.653.247,00	18/09/2026 al 17/10/2026	$3.653.247,00	NO OBLIGADO A FACTURAR	PDTE PAGO	0	PDTE PAGO

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

5 RECOMENDACIONES

A la fecha se ha ejecutado y se cumple con lo establecido en el contrato, no hay recomendaciones.

6 CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,

Firma _____

SI. **PAULA TATIANA TRUJILLO LAGUNA**
Cargo Auxiliar de Cuentas
Supervisor Contrato No. 85-7-20238-25
Correo electrónico: paula.trujillo1837@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3222184144

Pagina: 1 de 2 Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

Radicado GECOP No.	**N/A**		
Grado	**N/A**		
Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta	**N/A**		
Cargo del funcionario	**N/A**		
		TURNO No. (Consecutivo Anual -DIRAF) **N/A**	
No. SISCO:	**0**	**No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):**	
No. CONTRATO:	**85-7-20238-25**	**FECHA DE RECIBIDO :**	**19/10/2026**
VALOR PAGO:	**$ 3.653.247,00**	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	**N/A**	**CONTRATISTA:**	**NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS**
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	**13**	**NIT DEL CONTRATISTA:**	**1075219078**

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO	SI ____	NO X	
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO	SI ____	NO X	
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO	SI ____	NO X	

ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO) **N/A** **CUENTA BANCARIA:** N/A

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP)		
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)		✓
6. FACTURA ORIGINAL:		✓
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	**29/09/2026**	✓
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	**N/A**	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):	**N/A**	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP		✓
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP		✓
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.		✓
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP		N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.		N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,		✓

OBSERVACIONES : _____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

FIRMA

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)

CARGO Y UNIDAD

RESPONSABLE CENTRAL DE CUENTAS RASES No. 2

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____

SI_____ **NO**_____

FIRMA_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____

Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:_____

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Nit:	**900.419.719-1**	**Dirección:**	**CRA 22 SUR No. 26a-21**
Teléfono:	**038-8630065 ext. 6419**	**Correo Electrónico:**	deuil.rases-ase@policia.gov.co

DEBE A

C.C./NIT.:	**1.075.219.078**	**de**	**Neiva Huila**	**Razón Social:**	**NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS**		**Profesión:**	ADMINISTRADORA DE EMPRESAS	
Tel. :	**3102260941**	**Dirección:**	**CALLE 2E No 10A-17 B/Quebraditas**				**Ciudad:**	**NEIVA**	
No. Contrato:	**85-7-20238-25**	**Fecha Inicial Contrato:**	**18/11/2025**	**Fecha Terminación Contrato:**	**21/10/2026**		**Valor Total del Contrato:**	**$**	**40.672.816,60**
Mes Facturado:	**septiembre - octubre**	**Vigencia:**	**2026**	**Total Hora Mes:**	**190**	**Periodo Certificado Mes:**	**18/09/2026**	**al**	**17/10/2026**
La Suma de:									**3.653.247,00**

PERTENEZCO AL RÉGIMEN DE TRIBUTACIÓN

RÉGIMEN ORDINARIO	RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN
SI	NO

Certificó bajo la gravedad de Juramento, para efectos previstos en el Estatuto Tributario en materia de Impuesto de Renta, y dentro de la ejecución del contrato por prestación de servicios en desarrollo de mi profesión, que pertenezco a la siguiente cédula.

RENTA DE TRABAJO	HONORARIOS
SI	NO

Me acojo al Articulo 383 "Tabla de Retención en la Fuente para Ingresos Laborales Gravados" del Estatuto Tributario.	**SI**	**Estoy obligada (o) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (2025)**	**NO**

Numero:	**13**	**Tipo:**	**OTRO DOCUMENTO DE COBRO**	**Fecha Expedición:**	**19/10/2026**

CUENTA BANCARIA

Numero Cuenta:	**45574261132**	**Banco:**	**BANCOLOMBIA**	**Tipo:**	**AHORRO**	**Estado:**	**Activa**

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

RANGOS A PAGAR			REGISTRO VALORES PAGADOS POR EL CONTRATISTA		
Base Cotización:	40%	**$ 1.750.905,00**	N/A		Administradora
Aporte Salud:	12,5%	**$ 218.863,13**	$	218.900,00	**SANITAS**
Aporte Pensión:	16%	**$ 280.144,80**	$	280.200,00	**COLPENSIONES**
Aporte ARL:	2,436%	**$ 42.652,05**	$	42.700,00	**POSITIVA**
TOTAL		**$ 541.659,97**	**$**	**541.800,00**	

Mes Pagado SSSI	SEPTIEMBRE	**No. Planilla**	38513632	**Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA):**	ASOPAGOS

Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ECONOMICAS PARA LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.**

Nydia E. Mosquera Vargas

NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
C.C 1.075.219.078
ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

(Administrativo)

Fecha de Elaboración						
19/10/2026						
Periodo que se Certifica						
Desde			Hasta			
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
18	09	2026	17	10	2026	

I. Ubicación: Hace referencia al lugar donde se ejecuto el servicio contratado, de acuerdo con la estructura de la Resolución No. 0267 DEL 25-01-2023

1. Unidad / U.S.P: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**
2. Dependencia / Área: **PRESUPUESTO**
3. Servicio / Grupo: **ADMINISTRADORA DE EMPRESAS**

II. Datos del Contratista

1. Apellidos y Nombres:	2. No. Documento de Identidad:
NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS	**1.075.219.078**

3. Profesión:
ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

4. Especialidad:
ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

5. Objeto del Contrato:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ECONOMICAS PARA LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.

6. Contrato No:	Asistencial	Administrativo
85-7-20238-25	-	**X**

III. Informe de Actividades Mensual (Escriba las principales actividades realizadas o en ejecución por el contratista)	**Cantidad**
Realizar los informes requeridos en materia presupuestal y elaborarlos en los tiempos establecidos	**4**
Analisar la ejecucion presupuestal asignada a la unidad ejecutora para las diferentes dependencias de afectacion, conceptos del gasto y recurso	**3**
Operacionalizar el cumplimiento oportuno de los requerimientos efectuados por el nivel central que permita lograr el cumplimiento de la mision establecida	**1**
Elaborar los certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales de compromiso por concepto del gasto con el fin de ser ejecutados QUIPU	**289**
Cruce Sistema de Información SIIF - QUIPU.	**1**
Acta de cancelación de la Reserva presupuestal 2025	**1**
Informes de seguimiento semanal a la ejecución de las unidades que pertenecen a la RASES2.	**4**

VALOR A COTIZAR			VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA NUMERO		DIFERENCIA	
			MES PAGADO	SEPTIEMBRE		
			38513632			
HONORARIOS MENSUALES	$	3.653.247,00				
BASE COTIZACION 40%	$	1.750.905,00				
APORTE SALUD 12,5%	**$**	**218.863,13**	$	218.900,00	$	(36,88)
APORTE PENSION 16%	**$**	**280.144,80**	$	280.200,00	$	(55,20)
APORTE RIESGOS PROFESIONALES						
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS 2,436%	**$**	**42.652,05**	$	42.700,00	$	(47,95)
TOTALES	**$**	**541.659,97**	**$**	**541.800,00**		

IV. Cumplimiento y Aportes	**SI**	**NO**	**Entidad**
1. Objeto del Contrato	X		
2. Pago Salud	X		SANITAS
3. Pago Pension	X		COLPENSIONES
4. Pago Riesgos Profesionales	X		POSITIVA

NOTA: El no pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en el monto correspondiente de ley podrá dar lugar a la imposición de multas por incumplimiento. En caso de ser reiterativo dara lugar a la caducidad del contrato. (Articulo 1° Ley 828 del 2003)
* Los pagos derivados del presente contrato quedaran sujetos a la verificacion por parte del supervisor del cumplimiento de los aportes al SGSSS y en caso de presentarse diferencia la Direccion de Sanidad procedera a retener y girar las sumas adeudadas al Sistema General de Seguridad Social. (Articulo 2 del Decreto 129 del 21 de enero de 2010).
* A la presente Certificacion de Cumplimiento debera adjuntarse informe de actividades y la cuenta de cobro.

OBSERVACIONES:

0

Subintendente PAULA TATIANA TRUJILLO LAGUNA
AUXILIAR DE CUENTAS

Ciudad y fecha:	Neiva 19/10/2026
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**: Orden de compra: ; Contrato de obra: ; Contrato de consultoría: ; Contrato de prestación de servicios: X ; Contrato de compraventa: ; Contrato de suministro: ; Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	85-7-20238-25
Constancia de recibido No.	13
Contratista:	Nydia Esperanza Mosquera Vargas
NIT del contratista:	1.075.219.078
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ECONOMICAS PARA LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$40.672.816,60
Plazo de ejecución:	21/10/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deuil de la Unidad Prestadora de Salud Huila
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	NO APLICA
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente PAULA TATIANA TRUJILLO LAGUNA SUPERVISOR DE CONTRATO (E).

Fecha de entrega certificada:	ES EL PERIODO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Del: 18/09/2026 Al: 17/10/2026
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ECONOMICAS PARA LA OFICINA DE PRESUPUESTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.	$3.653.247,00	$3.653.247,00	$0	$3.653.247,00

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
NO OBLIGADO A FACTURAR	19-10-2026	$3.653.247,00	0	$3.653.247,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$3.653.247,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: CERTIFICO QUE LA PRESENTE FACTURA, CORRESPONDE A SERVICIOS PRESTADO EN EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE EL 18/09/2026 HASTA EL 17/10/2026 CUMPLIENDO UN TOTAL DE 190 HORAS, AL IGUAL CUMPLIENDO CON SUS FUNCIONES PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL MEDIANTE PLANILLA No. 38513632.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO SI__ NO__	Observaciones y Evidencias
1	Cumplir con el objeto contractual.	SI	NINGUNA
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI	NINGUNA
3	Responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI	NINGUNA
4	Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago, según normatividad Decreto 510 del 05 de marzo de 2003 "Por medio del cual se reglamentan parcialmente los artículos 3*, 5*,7*, 8*, 9*, 10 y 14 de la Ley 797 de 2003" Ley 797 del 29 de enero de 2003 "Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes	SI	NINGUNA

	Pensionales exceptuados y especiales", Ley 828 del 10 de julio de 2003 "Por la cual se expiden normas para el Control a la Evasión del Sistema de Seguridad Social" y demás normas concordantes.		
5	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.	**SI**	NINGUNA
6	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**	NINGUNA
7	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	**SI**	NINGUNA
8	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**	NINGUNA
9	Restituir a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 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 de que se hayan suministrado.	**SI**	NINGUNA
10	Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	**SI**	NINGUNA
11	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 patrimonialmente 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**	NINGUNA
12	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse.		
13	Tratar con respeto, imparcialidad, rectitud y dignidad a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	**SI**	NINGUNA
14	Presentar cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor, un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.	**SI**	NINGUNA
15	Realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de gestión integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).	**SI**	NINGUNA
16	Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SG - SST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional hayan considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad, de acuerdo a la Resolución Número 0312 del 13 de febrero de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSS T" y demás normas concordantes.	**SI**	NINGUNA
17	Se compromete a diligenciar la hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) con los documentos soporte de la información consignada, ruta de acceso vvww.sigep.gov.co (Servidores Públicos)	**SI**	NINGUNA
18	Realizar las actividades administrativas que, le solicite la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 dentro de la plataforma transaccional SECOP II, tales como, aceptar el contrato, adjuntar las pólizas, cuentas de cobro.	**SI**	NINGUNA
19	Durante la ejecución del contrato, deberá dar uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, con el fin de evitar el contagio del virus SARS-COV-2 y la nueva variante OMICRON.	**SI**	NINGUNA
20	Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programen al contratista durante la ejecución contrato.	**SI**	NINGUNA
21	El contratista deberá velar por la correcta segregación de los residuos en su lugar de trabajo.	**SI**	NINGUNA
22	Realizar auto-reporte de condiciones de trabajo y de salud cuando le sea solicitado.	**SI**	NINGUNA
23	Participar las actividades que, programe la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.	**SI**	NINGUNA

24	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; conexo con la injerencia que, se realiza con el usuario SIIF Nación y certificado digital TOKEN en el aparte (Entidad - Gestión contable, aprobador contable y beneficiario cuenta).	**SI**	NINGUNA
25	El contratista deberá apoyar la revisión de los estudios previos, de las diferentes modalidades de la contratación: (mínima cuantía, selección abreviada, contratación directa, entre otras actividades contractuales que sea inherentes a su profesión y especialidad.	**SI**	NINGUNA
26	Conformar, integrar y/o apoyar los comités evaluadores a que haya lugar según la modalidad de contratación y de acuerdo sea inherentes a su especialidad y conocimiento.	**SI**	NINGUNA
27	Cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos por la Dirección De Sanidad De La Policía Nacional.	**SI**	NINGUNA
28	El contratista se compromete a colaborar en la emisión de conceptos inherentes a sus conocimientos y especialidad académica.	**SI**	NINGUNA
29	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos, con el fin de evitar traumatismo en el proceso de ejecución del contrato.	**SI**	NINGUNA
30	De acuerdo a su perfil y a su especialidad; cuando se requiera deberá apoyar la revisión de los estudios previos, de las diferentes modalidades de la contratación: (mínima cuantia, selección abreviada, contratación directa, entre otras actividades contractuales que la unidad requiere de acuerdo a su perfil y cargo.	**SI**	NINGUNA
31	Conformar, integrar y/o apoyar los comités evaluadores a que haya lugar según la modalidad de contratación y de acuerdo a su perfil y cargo.	**SI**	NINGUNA
32	Responder en forma oportuna y diligente a las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones interpuestas por los usuarios.	**SI**	NINGUNA
33	Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnostico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.	**SI**	NINGUNA
34	Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contracual.	**SI**	NINGUNA
35	Hacer entregar al supervisor del contrato, los documentos que requeridos que evidencien los aportes al sistema de seguridad social, pago aportes a pensión y ARL según los requisitos legales y las obligaciones como contratistas.	**SI**	NINGUNA
36	El contratista se compromete a diligenciar la hoja de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP2) con los documentos soporte de la información consignada, debidamente cargados (vvww.sigep.gov.co, enlace "Servidores Públicos y tenerla actualizada.	**SI**	NINGUNA
37	El contratista se compromete a tener usuario registrado ante la plataforma SECOP II (Colombia compra eficiente) y mantenerlo activo, con el fin de aceptar digitalmente los contratos, adiciones y/o modificaciones que le sean enviados por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, asi mismo deberá subir las polizas para ser aprobadas por la entidad estatal en el momento que se requiera.	**SI**	NINGUNA
38	En cumplimiento a las actividades como profesional en Ciencias Economicas, apoyara a la oficina de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 y de la Unidad Prestadora de Salud Huila, asi mismo la oficina de contabilidad de la RASES 2 y de la Unidad Prestadora de Salud Huila, durante la ausencia del titular, con el fin de dar continuidad a las funciones relacionadas con el cargo, cumplimiento y demás actividades relacionadas con el proceso. Solicitando los perfiles de los sistemas de información financiera relacionados con el cargo, cuando asi lo disponga el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 y/o el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila	**SI**	NINGUNA
39	Las demás obligaciones que dispone el ordenador del gasto.	**SI**	NINGUNA
40	Realizar los informes requeridos en materia presupuestal y elaborarlos en los tiempos establecidos y de acuerdo a la normativa vigente.	**SI**	NINGUNA
41	Analizar la ejecución presupuestal asignada a la unidad ejecutora para las diferentes dependencias de afectación, conceptos del gasto y recursos.	**SI**	NINGUNA
42	Operacionalizar el cumplimiento oportuno de los requerimientos efectuados por el nivel central que permita lograr el cumplimiento de la misión establecida.	**SI**	NINGUNA

43	Elaborar los certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales del compromiso por concepto del gasto con el fin de ser ejecutados.	**SI**	NINGUNA
44	Verificar el cruce de los certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales del compromiso por concepto del gasto y dependencia de afectación con el fin de ejercer control frente al presupuesto de la unidad.	**SI**	NINGUNA
45	Dirigir coordinar, controlar y evaluar la gestión de los procedimientos a su cargo.	**SI**	NINGUNA
46	Generar espacios de capacitación, socialización y retroalimentación de las funcione, procedimientos y normas que regulan los protocolos a su cargo.	**SI**	NINGUNA
47	Liderar y capacitar a las Unidades Prestadoras de Salud que, conforman la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, en temas relacionados a la administración de recursos financieros, conexo con la metodología de Optimización de Recursos.	**SI**	NINGUNA
48	Verifica los REQUISITOS DE ORDEN ECONOMICO y presenta la evaluación; según requerimientos del Grupo Contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.	**SI**	NINGUNA
49	Administrar los registros del compromiso de vigencias futuras de acuerdo con la autorización del ministerio de hacienda y crédito público.	SI	NINGUNA
50	Mantener actualizada la ejecución presupuestal, enviando la ejecución diaria a la oficina de planeación de la RASES No 2.	SI	NINGUNA
51	Analizar, verificar y registrar, los movimientos a que haya lugar en los sistemas SIIF Nación y QUIPU.	SI	NINGUNA
52	En cumplimiento a las actividades como profesional, apoyará la oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 y de la Unidad Prestadora de Salud Huila, durante la ausencia del titular, con el fin de dar continuidad a las funciones relacionadas con el cargo, cumplimientos y demás actividades relacionadas con el proceso. Solicitando los perfiles de los sistemas de información financiera relacionados con el cargo, cuando así lo disponga el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 y el jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila.	SI	NINGUNA
53	Apoyar la revisión de cuentas de cobro presentadas a la Unidad prestadora de salud Huila y la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.	SI	NINGUNA

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Subintendente PAULA TATIANA TRUJILLO LAGUNA
SUPERVISOR DE CONTRATO (E)

Neiva, 19 de octubre de 2026

Señora subintendente
PAULA TATIANA TRUJILLO LAGUNA
Supervisor del Contrato (E).

Asunto: Informe de Actividades No. 13

Cordial Saludo,

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en las cláusulas y/o numerales del contrato No 85-7-20238-25, prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como profesional en ciencias económicas para la oficina de presupuesto de la regional de aseguramiento en salud No 2. Me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo del 18 de septiembre al 17 de octubre de 2026 del objeto contractual, conforme a lo siguiente:

Contratista:	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Dependencia	PRESUPUESTO
Fecha Inicio del Contrato	18/11/2025
Fecha de Terminación:	21/10/2026

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí__ No__	Observaciones y Evidencias
1	Realizar los informes requeridos en materia presupuestal y elaborarlos en los tiempos establecidos	SI	4
2	Analizar la ejecución presupuestal asignada a la unidad ejecutora para las diferentes dependencias de afectación, conceptos del gasto y recurso	SI	3
3	Operacionalizar el cumplimiento oportuno de los requerimientos efectuados por el nivel central que permita lograr el cumplimiento de la misión establecida	SI	1
4	Elaborar los certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales de compromiso en el aplicativo QUIPU por concepto del gasto con el fin de ser ejecutados	SI	289
5	Cruce Sistema de Información SIIF - QUIPU.	SI	1
6	Evaluaciones de carácter económico y financiero Proceso PN UPRES HUILA MIC 030 2026, PN RASES No.2 MIC 050 2026	SI	2
7	Informes de seguimiento semanal a la ejecución de las unidades que pertenecen a la RASES2.	SI	4
8	Acta de cancelación de la Reserva presupuestal 2025	SI	1
9	Seguimiento a la ejecución presupuestal RASES No 2	SI	4
10	Retroalimentación al modulo de contratos de los procesos no contractuales urgencias médicas y tutelas.	SI	1

El presente informe se efectúa con el ánimo de sustentar el cumplimiento del contrato.

Cordialmente,

Nydia E. Mosquera Vargas
NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
C. C. 1.075.219.078

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1075219078
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-10-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-20
FECHA DE PAGO:	2026-09-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-09
NÚMERO PLANILLA:	38513632
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38513632
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/11/2026

Bancolombia

Comprobante en línea

29 Sep 2026 06:33

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 692429802

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
29 Sep 2026 06:33

Referencia 2
CC

Número de factura
38513632

Referencia 3
1075219078

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
$541.800

Número de comprobante
TR260929063326nPq1Pr

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 1132**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

◉ Porcentaje ○ Recepción de artículos

	Referencia	Fecha prevista de entrega	% ejecución prevista	Fecha real de entrega	% ejecución real	Estado	
◉	PAGO 01	30/11/2025 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	5,83	31/10/2025 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	5,83	Confirmado	Ver
◉	PAGO 02 - 03	31/12/2025 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	19,28	31/12/2025 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	19,28	Confirmado	Ver
◉	PAGO 04	31/01/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	32,74	31/01/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	32,74	Confirmado	Ver
◉	PAGO 05	18/03/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	40,36	18/03/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	40,36	Confirmado	Ver
◉	PAGO 06	19/03/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	53,81	19/03/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	53,81	Confirmado	Ver
◉	PAGO 07	20/04/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	67,26	20/04/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	67,26	Confirmado	Ver
◉	PAGO 08,09, 10	4/08/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	74,30	4/08/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	74,30	Confirmado	Ver

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	30/11/2025 8:17:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	30/11/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1.583.073,7 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	22/12/2025 2:21:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	22/12/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.679.047,8 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	31/12/2025 8:24:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/12/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	974.199,2 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	004	31/01/2026 3:08:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.653.247 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	005	18/02/2026 3:04:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	18/02/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.070.173,3 COP	Pagado	Detalle
Pago 006	006	18/03/2026 9:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	25/03/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.653.247 COP	Pagado	Detalle
Pago 007	007	17/04/2026 6:24:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	24/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.653.247 COP	Pagado	Detalle
Pago 008	008	19/05/2026 2:28:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	19/05/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.653.247 COP	Pagado	Detalle
Pago 009	009	18/06/2026 8:30:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	23/06/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.653.247 COP	Pagado	Detalle
Pago 010	010	17/07/2026 2:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	17/07/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.653.247 COP	Pagado	Detalle
Pago 011	011	18/08/2026 1:44:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	3.653.247 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 012	012	17/09/2026 1:22:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	3.653.247 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CARTA Y NOTIFICACION (25).pdf	CARTA Y NOTIFICACION (25).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2025-021584-REGI2 Informe de Supervision noviembre 2025 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2025-021584-REGI2 Informe de Supervision noviembre 2025 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-000884-REGI2 Informe de Supervision Diciembre 2025 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2026-000884-REGI2 Informe de Supervision Diciembre 2025 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-003418-REGI2 Informe de Supervision Enero 2025 Nydia Esperanza Mosquera-.pdf	GS-2026-003418-REGI2 Informe de Supervision Enero 2025 Nydia Esperanza Mosquera-.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-005549-REGI2 Informe de Supervision Febrero 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2026-005549-REGI2 Informe de Supervision Febrero 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-007936-REGI2 - Informe de Supervision Marzo 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2026-007936-REGI2 - Informe de Supervision Marzo 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-010313-REGI2 - Informe de supervision abril 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2026-010313-REGI2 - Informe de supervision abril 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-012665-REGI2 -Informe de Supervision Mayo 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2026-012665-REGI2 -Informe de Supervision Mayo 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-014585-REGI2 - Informe de Supervision Junio 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2026-014585-REGI2 - Informe de Supervision Junio 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-016927-REGI2 Informe de Supervision Julio 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	GS-2026-016927-REGI2 Informe de Supervision Julio 2026 Nydia Esperanza Mosquera.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	GS-2026-018907-REGI2 INFORME DE SUPERVISION AGOSTO 2026 NIDIA ESPERANZA MOSQUERA.pdf	GS-2026-018907-REGI2 INFORME DE SUPERVISION AGOSTO 2026 NIDIA ESPERANZA MOSQUERA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NOTIFICACION SUPERVISION 85-7-20238-25 GS-2026-018095-REGI2.pdf	NOTIFICACION SUPERVISION 85-7-20238-25 GS-2026-018095-REGI2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.