No. GS-2026 - 142608 **GRULO-DEUIL-29.25**

Neiva, 13 de noviembre del 2026

Señora mayor
YAIDY MARTINEZ MUÑOZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)
Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Neiva - Huila

ASUNTO: informe de supervisión del contrato: **85-7-20220-26**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**13/10/2026**	**Hasta**	**12/11/2026**

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 comunicación oficial No. **GS-2026-022984-REGI2** de fecha 10 de noviembre del 2026 por disposición de la señora mayor **YAIDY MARTINEZ MUÑOZ** en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No2, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor Subintendente **JULIAN FERNANDO VARGAS BARRERA, teniendo en cuenta que el titular el señor SI HEBERT QUIROGA salió a disfrutar de su plan vacacional y hace entrega del contrato mediante acta AE-2026-067832-DEUIL del 02/11/2026**

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

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 0

Contrato No. / Orden de compra No.	85-7-20220-26
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	*PRESTACION DE SERVICIO DE AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.*
Contratista	WORK MEDICINE INTERNATIONAL S.A.S
Representante legal	RAMIRO PERDOMO VARGAS
Valor inicial del contrato u orden de compra	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000,00) M/LEGAL, PARA LA VIGENCIA 2026 UN VALOR DE ($ 30.000.000) HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026

Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000,00) M/LEGAL
Plazo de ejecución inicial	31-12-2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	13-10-2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31-12-2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	NO APLICA

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

1.1 Acciones adelantadas:

Durante el periodo comprendido entre el 13 de octubre al 12 de noviembre del 2026, la entidad WORK MEDICINE INTERNATIONAL S.A.S, cumplió con el objeto contractual y obligaciones de la contratista establecida en el Anexo 2 y 4 *"OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA"*.

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	El oferente debe contar con un coordinador responsable de la totalidad de las ambulancias con las que cuente el servicio, que podrá ser médico o enfermera, durante las 24 horas de lunes a domingo.	SI	N/A
2	El oferente debe contar con un mínimo de dos (2) ambulancias disponibles Medicalizadas debidamente habilitadas e inscritas en el REPS (Registro especial de prestadores de salud), el comité evaluador verificara dicha información en la plataforma.	SI	N/A
3	El servicio TAB Y TAM será prestado por vehículos que no superen cinco (07) años de vida útil a fecha de presentación de la oferta, anexando hoja de vida de los vehículos con los prestaran los servicios.	SI	N/A
4	El servicio de transporte de ambulancias debe cumplir las siguientes condiciones: **Tripulación transporte en ambulancias básicas:** Cuenta con: Enfermera (o) o Tecnólogo en atención pre hospitalaria o técnico profesional en atención pre hospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, deben contar con certificado de formación en soporte vital básico de mínimo 40 horas debe estar vigente y debe ser anexado.	SI	N/A

	Para transporte terrestre el conductor cumple con lo que determine para su actividad la autoridad de tránsito terrestre y adicionalmente cuenta con certificado de formación en primeros auxilios. (Se deben anexar los soportes vigentes,). **Tripulación transporte asistencial en ambulancia Medicalizada**: Como tripulantes de ambulancia cuenta con: 1. Médico 2. Enfermera (o) o Tecnólogo en atención pre hospitalaria o Auxiliar de enfermería. Todo el personal debe contar con certificado de formación en soporte vital avanzado de mínimo 40 horas, debe estar vigente y debe ser anexado. Conductor con capacitación en primeros auxilios. Debe estar vigente y debe ser anexado soporte y debe estar hablado por la secretaria de salud para ejercer la actividad. El tiempo estimado de respuesta parar coordinación del servicio de traslado asistencial terrestre en ambulancia Medicalizada, no podrá ser superior al tiempo treinta (30) minutos		
5	Anexar los soportes documentales vigentes que acrediten que cumple con los Requisitos para que le fuera autorizada la operación de los vehículos ambulancia, por el Ente Territorial teniendo en cuenta lo siguiente: *Toda ambulancia que opere, deberá:* • Pertenecer a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), incluye a todas las ambulancias de Entidades del Estado, de entidades o empresas reconocidas a nivel nacional, distrital o local como miembro del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, Entidades Administradoras de Régimen de Beneficios debidamente autorizadas por la Superintendencia de Salud o Bancaria y las que pertenezcan a empresas cuyo objeto social principal no sea la prestación de servicios de salud. • Debe estar inscrita y registrada en la entidad de salud competente y cumpla con los requisitos establecidos en las normas vigentes. • Contar con un sistema de telecomunicaciones que le permita comunicación permanente con su Centro Regulador de Urgencias u organismo similar. *Las ambulancias cumplirán los siguientes requisitos:* ***Anexar documentos vigentes al iniciar el proceso y de manera semestral durante la vigencia del contrato.*** • Portar licencia de tránsito, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, certificado de revisión técnico mecánica y certificado de emisión de gases. • El vehículo debe estar inscrito y habilitado ante el Ente competente, u organismo similar y cumplir con los requisitos exigidos por las normas vigentes para las ambulancias. • Contar con la señalización exigida; incluye logo símbolo y teléfono de la entidad a la cual está adscrita, ciudad sede, servicio que oferta (TAB, TAM). Se exceptúan los organismos de seguridad del Estado. • Portar plena identificación, en ambos costados y parte posterior, en sitio visible, el código de registro expedido por la Secretaría Distrital de Salud u organismo similar. *En relación con las tripulaciones de las ambulancias:* • Los conductores deben portar su licencia de conducción y documento de identificación. • El equipo de salud (médico, auxiliar de enfermería o enfermero profesional) debe ser idóneo, estar inscrito y portar su documento de identificación y certificado de inscripción ante la autoridad competente.	SI	N/A

	Los conductores serán capacitados por las Secretarias de Transito y organismos similares, sobre manejo y comportamiento para la movilización de este tipo de vehículos y deberán estar certificados para tal fin. Se deben presentar los soportes respectivos.		
6	**El oferente cumplirá con los siguientes aspectos:** Identificación del tipo de movilización que efectúa una ambulancia. ***Movilización Prioritaria:*** • Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio: • Utilizará señales visuales (luces de emergencia, balizas) y auditivas para su desplazamiento. En caso que las condiciones clínicas del paciente no lo permitan, según criterio de la tripulación, se podrá exceptuar la utilización de señales auditivas. • Podrá utilizar las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia. ***Movilización No Prioritaria:*** • Una ambulancia TAB o TAM en este tipo de movilización, en cumplimiento de una orden de servicio: - Utilizará sólo señales visuales (luces de emergencia, balizas) para su desplazamiento. No podrá utilizar las velocidades autorizadas para los vehículos de emergencia.	SI	N/A
7	**Disposiciones en el desplazamiento de las ambulancias** En toda movilización, la actitud de la tripulación en la conducción debe ser prudente y cuidadosa a fin de evitar mayores riesgos. Lo descrito será para garantizar la seguridad del usuario. • En caso que la ambulancia sea solicitada por una autoridad competente (tránsito y/o policía y/o salud), para la atención de una emergencia en la vía pública, la tripulación deberá evaluar y prestar la atención requerida si fuese pertinente en prelación al derecho a la vida. En cualquier caso, la tripulación deberá informar a su central, de manera prioritaria; sin perjudicar la oportunidad en la asistencia a la central. La central dará el aviso correspondiente a la Oficina de Referencia Contrarreferencia RASES No. 2 sobre el impuse de fuerza mayor ocurrido y lo que se deberá demorar la remisión del usuario en espera de la orden de servicio por ella emitida. • La tripulación de las ambulancias deberá cumplir y respetar las normas de tránsito establecidas, salvo en los casos que prime el derecho a la vida. • El tipo de movilización de una ambulancia puede variar de prioritario a no prioritario y viceversa, dependiendo de la condición clínica del paciente a criterio de la tripulación o cuando la orden de servicio sea cancelada, lo cual quedará consignado en la misma. • La *atención asistencial de pacientes* en ambulancias es un acto de salud y como tal, debe estar registrada en el récord del servicio prestado o en la historia clínica del paciente, bien sea atención de enfermería y/o de médico. • Todo paciente que sea trasladado en ambulancia debe contar con la asistencia permanente del equipo de salud, correspondiente a la ambulancia, en el compartimento del paciente. • Las instituciones que oferten el servicio de ambulancia, deberán establecer los procedimientos correspondientes para cumplir con los parámetros definidos dentro de lo regulado por el Ministerio de salud y protección social. • Todo desplazamiento de una ambulancia debe estar registrado inmediatamente, en la central de la entidad a la cual este adscrita. • En *traslados primarios* sin destino específico, será informada la ubicación del paciente únicamente por el equipo de salud de la ambulancia en coordinación con su central o con el Centro Regulador de Urgencias, de acuerdo con el nivel de atención y grado de complejidad pertinente para la condición actual o potencial del paciente. • Todas las ambulancias deben parquearse, mientras sea posible, en posición de salida independientemente del sitio, conservando las condiciones de seguridad. • Toda ambulancia en *movilización prioritaria* (con señales de emergencia visuales y auditivas) se acercará con precaución, reduciendo su velocidad, al cruce de una intersección vial y sólo podrá cruzarla cuando las autoridades o los vehículos le hayan cedido el paso de circulación preferencial. El uso de perifoneo y/o pito tipo "corneta" estará sujeto sólo a este tipo de movilización. • En zonas residenciales se limitará el uso de señales de emergencia auditivas a estrictos casos de seguridad vial. • Toda ambulancia deberá atender la orden de pare o retén de los organismos del estado. Una vez acatada la solicitud y se verifique que está en cumplimiento de un	SI	N/A

	servicio (con o sin paciente), dichos organismos deberán autorizar inmediatamente el reinicio de su movilización. En caso de algún requerimiento, los organismos del estado lo podrán realizar acompañando la ambulancia hasta la terminación de la orden de servicio y cuando ésta quede disponible, la tripulación permitirá las inspecciones o requisas que sean solicitadas. Lo antes descrito para garantizar la seguridad del usuario. • Todo conductor de ambulancia deberá respetar el Código de Tránsito para garantizar la seguridad del usuario, aunque todo conductor deberá ceder el paso a las *ambulancias en movilización prioritaria* (con señales visuales y auditivas de emergencia) *y no prioritaria* (utilizando sólo las señales visuales de emergencia), en concordancia con el artículo 64 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, no modificado con la Ley 1383 de MARZO 16 de 2010, no es óbice para tener las precauciones correspondientes. Las autoridades de tránsito deberán colaborar con este propósito. • En casos de accidentes relacionados con el desplazamiento de ambulancias, se procederá de conformidad con lo dispuesto en los artículos No. 143 y 148 de la Ley 769 de Agosto 6 de 2.002 Código Nacional de Tránsito, excepto cuando prime el derecho a la vida. • Una ambulancia podrá atender y trasladar uno pacientes, garantizando sus condiciones de seguridad y las de la tripulación, y no implique detrimento de la asistencia a los pacientes. Las condiciones de seguridad incluyen la utilización de la camilla principal y una secundaria, cinturones de seguridad y que estén bajo la vigilancia del equipo de salud. • Solo se permitirá un acompañante por paciente en una ambulancia, cuya ubicación se hará a criterio del equipo de salud. Se debe tener en cuenta la limitación de acompañantes con riesgo (mujeres embarazadas, menores de edad, entre otros). En caso de fuerza mayor se podrá exceder en número y no limitar la condición del acompañante, justificándolo debidamente en el récord de servicio prestado o historia clínica del paciente. • Las ambulancias no están autorizadas para el traslado de cadáveres, excepto cuando el fallecimiento suceda durante el cumplimiento de la orden de servicio. • Las ambulancias no deberán transportar materiales, elementos e insumos peligrosos (armas, valores, químicos, biológicos y/o explosivos entre otros). • Las tripulaciones de las ambulancias en caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidente de tránsito, deberán informar a las autoridades competentes (tránsito y/o policía y Oficina de Referencia Contra referencia UPRES Huila) el destino final del paciente una vez verificado el estado del paciente y la gravedad del o los usuario(s). En caso que no se pueda informar antes de iniciar el desplazamiento de la ambulancia, la central de la empresa contratista deberá realizar esta labor en forma prioritaria. En caso de ser requerida para un servicio en la vía por accidentes de tránsito con lesionados, la tripulación solicitará a la autoridad a cargo del mismo, se le facilite a la tripulación de la ambulancia la información correspondiente de los vehículos implicados, antes que se inicie el desplazamiento de la misma y para soportar el ingreso de los pacientes a los centros asistenciales respectivos. La información incluye: nombre de la aseguradora, número y vigencia de la póliza SOAT y documento de identificación del usuario.		
8	Anexar los soportes documentales vigentes que acrediten que cumple con los Requisitos para que le fuera autorizada la operación de los vehículos ambulancia, por el Ente Territorial teniendo en cuenta lo siguiente: *Toda ambulancia que opere, deberá:* • Pertenecer a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), incluye a todas las ambulancias de Entidades del Estado, de entidades o empresas reconocidas a nivel nacional, distrital o local como miembro del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, Entidades Administradoras de Régimen de Beneficios debidamente autorizadas por la Superintendencia de Salud o Bancaria y las que pertenezcan a empresas cuyo objeto social principal no sea la prestación de servicios de salud. • Debe estar inscrita y registrada en la entidad de salud competente y cumpla con los requisitos establecidos en las normas vigentes. • Contar con un sistema de telecomunicaciones que le permita comunicación permanente con su Centro Regulador de Urgencias u organismo similar.	SI	N/A

	Las ambulancias cumplirán los siguientes requisitos: ***Anexar documentos vigentes al iniciar el proceso y de manera semestral durante la vigencia del contrato.*** • Portar licencia de tránsito, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, certificado de revisión técnico mecánica y certificado de emisión de gases. • El vehículo debe estar inscrito y habilitado ante el Ente competente, u organismo similar y cumplir con los requisitos exigidos por las normas vigentes para las ambulancias. • Contar con la señalización exigida; incluye logo símbolo y teléfono de la entidad a la cual está adscrita, ciudad sede, servicio que oferta (TAB, TAM). Se exceptúan los organismos de seguridad del Estado. • Portar plena identificación, en ambos costados y parte posterior, en sitio visible, el código de registro expedido por la Secretaría Distrital de Salud u organismo similar. *En relación con las tripulaciones de las ambulancias:* • Los conductores deben portar su licencia de conducción y documento de identificación. • El equipo de salud (médico, auxiliar de enfermería o enfermero profesional) debe ser idóneo, estar inscrito y portar su documento de identificación y certificado de inscripción ante la autoridad competente. Los conductores serán capacitados por las Secretarias de Transito y organismos similares, sobre manejo y comportamiento para la movilización de este tipo de vehículos y deberán estar certificados para tal fin. Se deben presentar los soportes respectivos.		

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)			
ITEM	**OTRAS CONDICIONES TECNICAS**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Portafolio de servicios	El contratista deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios ofertados habilitados e inscritos en el de Registro de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud del Departamento del Huila y línea telefónica disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario. Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta	Si	
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. De acuerdo con lo anterior debe presentar los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente, expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Huila para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.	Si	

Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 o aquella que lo modifique, del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* • Certificar cumplimiento del PAMEC emitida por el ente territorial. • Certificar cumplimiento (comité de gestión ambiental y manual de bioseguridad y Cumplir con protocolo de atención segura de pacientes. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO	SI	
Idoneidad del Talento Humano	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Cumplir con la inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS) • El oferente deberá PRESENTAR UNA CERTIFICACIÓN FIRMADA por el representante legal, en donde presente y demuestre que todo el personal de su entidad, cuenta con los estudios profesionales propicios para la prestación de los servicios que hacen parte de la necesidad que se pretende satisfacer, con experiencia laboral mínima de un (1) año, con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato y, que no se encuentra inhabilitados para ejercer la prestación del servicio. • El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar con mínimo el siguiente personal así: Tripulación transporte en ambulancias básicas: Cuenta con: • Enfermera (o) o Tecnólogo en atención pre hospitalaria o técnico profesional en atención pre hospitalaria o auxiliar en enfermeria, en cualquier caso, deben contar con certificado de formación en soporte vital básico de mínimo 40 horas debe estar vigente y DEBE SER ANEXADO. • Para transporte terrestre el conductor cumple con lo que determine para su actividad la autoridad de tránsito terrestre y adicionalmente cuenta con certificado de formación en primeros auxilios. (Se deben anexar los soportes vigentes,). Tripulación transporte asistencial en ambulancia Medicalizada: Como tripulantes de ambulancia cuenta con: • Médico • Enfermera (o) o Tecnólogo en atención pre hospitalaria o auxiliar de enfermería. • Todo el personal debe contar con certificado de formación en soporte vital avanzado de mínimo 40 horas, debe estar vigente y debe ser anexado. • Conductor con capacitación en primeros auxilios, el personal de conductores debe de contar con capacitación en primeros auxilios, esta deberá estar vigente y DEBE	SI	

	ANEXAR SOPORTE, también deberá estar habilitado por la secretaria de salud para ejercer la actividad. • El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo tipificado en el artículo 100 del Decreto Ley 2106 de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública." • Igualmente, se DEBE ANEXAR la hoja de vida de cada profesional, relacionando los diplomas, cursos y/o seminarios, tarjeta profesional, fotocopia de documento de identidad, acta de grado e inscripción ante el RETHUS. • NOTA: Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 20797 de 2017 del Ministerio de Educación Nacional. • En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas. • El talento humano profesional y auxiliar en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social. (Para todos los profesionales debe anexar las hojas de vida) • Diligenciar el formulario de idoneidad del recurso humano del personal mínimo requerido, para garantizar la prestación de servicios de ambulancia básica y/o Medicalizada, al momento de presentar oferta.		
Historia clínica y registros	El Contratista deberá prestar el servicio de traslado asistencial única y exclusivamente previa coordinación directa con el supervisor del contrato, quien emitirá una autorización escrita y firmada para cada solicitud. La coordinación del traslado entre instituciones de salud será gestionada por el Médico del Grupo Subred Integral de Servicios de Salud – Referencia y Contrarreferencia de la RASES No. 2, quien será responsable de validar la necesidad clínica del traslado, conforme a los siguientes criterios: • Confirmación de las condiciones del traslado, incluyendo el estado clínico del paciente y el tipo de ambulancia requerida. • Coordinación con la IPS de destino, asegurando la disponibilidad de atención y recepción del paciente. • Generación de la autorización del servicio, conforme a los protocolos establecidos por la entidad contratante. • Registro del caso en el sistema correspondiente, garantizando la trazabilidad y control del servicio prestado.	SI	

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Durante el periodo comprendido entre el 13 de Octubre al 12 de Noviembre del 2026, la entidad WORK MEDICINE INTERNATIONAL S.A.S, cumplió con el objeto contractual y obligaciones de la contratista establecida en el Anexo 2 y 4 "OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA", a la espera de radicar la primera factura, la entidad informa que radicaba el dia 12/11/2026 pero a la fecha de radicación del presente informe no se evidencio dicha facturación.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (78) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (48) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

3. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de aseguramiento en Salud N° 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del sexto (6) día hábil del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

EL PAGO SE HARA A LA SIGUIENTE CUENTA:

NOMBRE BENEFICIARIO: WORK MEDICINE INTERNATIONAL S.A.S
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: **0483014775**
ENTIDAD FINANCIERA: **BANCO BBVA**

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

Descripción	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$30.000.000,00	100,00%
Valor total de las entregas	$ 00,00	0.0%
Valor total facturado	$ 00,00	0.0%
Valor facturado pendiente de pago	$ 00,00	0.0%
Valor pagado	$ 00,00	0.0%
Valor pendiente de entrega	$30.000.000,00	100%

a. 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
PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE	PENDIENTE

4.2 Entrada de Bienes

4. RECOMENDACIONES

Durante el periodo comprendido entre el 01 de abril al 01 de mayo del 2026, la entidad WORK MEDICINE INTERNATIONAL S.A.S, cumplió con el objeto contractual y obligaciones de la contratista establecida en el Anexo 2 y 4 *"OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA"*.

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_____

Grado y Nombres **SI. JULIAN FERNANDO VARGAS BARRERA**

Supervisor Contrato No. 85-7-20220-26.