

|                     |                                                         |                                                                                                                |
|---------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 1 de 8       | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS       | <br><b>POLICÍA NACIONAL</b> |
| Código: 2BS-FR-0019 |                                                         |                                                                                                                |
| Fecha: 12-03-2021   | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA |                                                                                                                |
| Versión: 5          |                                                         |                                                                                                                |

**GS-2026- 009454 - DISAN**

Bogotá D.C., 06 FEB 2026

Señor Coronel  
**JUAN PABLO BLANCO SIERRA**  
 Director de Sanidad Policía Nacional  
 Bogotá

**ASUNTO:** Informe de supervisión de la orden de compra N. 143186

**TIPO DE INFORME**

PERIÓDICO (X)      O      FINAL ()

|              |                   |              |                   |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|
| <b>DESDE</b> | <b>01/01/2025</b> | <b>HASTA</b> | <b>31/01/2026</b> |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|

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:**

Decreto No. 065 del 21 de enero de 2019 del Ministerio de Defensa Nacional, debidamente facultada para celebrar contratos por Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 "Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos".

El supervisor del contrato será el Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto de la Dirección de Sanidad, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato, de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Mediante orden interna de la Dirección de Sanidad No. 131 del 18/06/2025 por la cual se designa el cargo como jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto al Señor Capitán Saul Eduardo Castilla Castilla.

Por medio de comunicación oficial GS-2025-052643-DISAN del 27/06/2025 se notifica como supervisor al señor Capitán Saul Eduardo Castilla Castilla.

*Handwritten signature*

|                     |                                                         |                                                                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                                                         |                                                                                                         |
| Página 2 de 8       | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS       | <br>POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0019 |                                                         |                                                                                                         |
| Fecha: 12-03-2021   | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA |                                                                                                         |
| Versión: 5          |                                                         |                                                                                                         |

Mediante orden interna de la Dirección de Sanidad No. 172 del 29/07/2025 por la cual se designa el cargo como jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto al Señor Mayor Rubén Albeiro Arboleda Aldana.

Por medio de comunicación oficial GS-2025-064406-DISAN del 05/08/2025 se notifica como supervisor al Señor Mayor Rubén Albeiro Arboleda Aldana.

Mediante orden interna de la Dirección de Sanidad No. 273 del 07/11/2025 por la cual se designa el cargo como jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto a la señora Mayor Adriana Milena Manrique Gómez.

Mediante orden interna de la Dirección de Sanidad No. 004 del 04/01/2026 por la cual se designa el encargo como jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto a la Señora Mayor Adriana Milena Manrique Gómez

- **Periodicidad establecida para la entrega de informes de supervisión:** Mensual.

**Número de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 07**

1. Informe de supervisión inicial del mes JULIO del 2025 del periodo comprendido entre el 01-07-2025 al 31-07-2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-062414 -DISAN del 31/07/2025.
2. Informe de supervisión del mes JULIO del 2025 del periodo comprendido entre el 01-07-2025 al 31-07-2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-064402-DISAN del 05/08/2025.
3. Informe de supervisión del mes AGOSTO del 2025 del periodo comprendido entre el 01-08-2025 al 31-08-2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-080986-DISAN del 26/09/2025.
4. Informe de supervisión del mes SEPTIEMBRE del 2025 del periodo comprendido entre el 01-09-2025 y el 30-09-2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-090185-DISAN del 27/10/2025.
5. Informe de supervisión del mes OCTUBRE del 2025 del periodo comprendido entre el 01-10-2025 al 31-10-2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-099730-DISAN del 26/11/2025.
6. Informe de supervisión del mes NOVIEMBRE del 2025 del periodo comprendido entre el 01-11-2025 al 30-11-2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2025-002657-DISAN del 16/01/2026.
7. Informe de supervisión del mes DICIEMBRE del 2025 del periodo comprendido entre el 01-12-2025 al 31-12-2025, presentado mediante comunicación oficial GS-2026-005770-DISAN del 28/01/2026.

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA**

| ORDEN DE COMPRA                                                                                   | NO. 143186                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO DEL CONTRATO / INSTRUMENTO DE AGREGACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA                             | EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN II, CCE-203-AMP-2021, CELEBRADO ENTRE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE Y (I) MEDICARTE S.A.S.; (II) IPS ESPECIALIZADA S.A. |
| CONTRATISTA                                                                                       | MEDICARTE S.A.S                                                                                                                                                                      |
| REPRESENTANTE LEGAL                                                                               | JUAN CARLOS RODRIGUEZ JAILLER                                                                                                                                                        |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                                                                        | \$ 1.982.689.904,48                                                                                                                                                                  |
| VALOR ADICIONES DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA                                                    | \$ 649.988.858,02                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                   | \$ 341.344.193,64                                                                                                                                                                    |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA                                                        | \$ 2.974.022.683,14                                                                                                                                                                  |
| PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL                                                                        | 8 MESES                                                                                                                                                                              |
| FECHA DE INICIO DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA                             | 01/07/2025                                                                                                                                                                           |
| FECHA DE TERMINACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA (PACTADA INICIALMENTE) | 28/02/2026                                                                                                                                                                           |



|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 3 de 8                                                    | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS                                                                                                                                                                                                                                                                         | <br>POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0019                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
| Fecha: 12-03-2021                                                | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |
| Versión: 5                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
| FECHA DE INICIO DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA(S) ADICIÓN(ES)      | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |
| FECHA DE TERMINACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA(S) ADICIÓN(ES) | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |
| ADICIONES                                                        | <b>MODIFICACION. 001 del 28/11/2025</b><br><br>Adición en valor de la vigencia 2025 por \$ 649.988.858,02, para un total de la OC de \$ 2.632.678.489,50<br><br><b>MODIFICACION N 002 del 29/01/2026</b><br><br>Adición en valor de la vigencia 2026 por \$ 341.344.193,64, para un total de la OC de \$ 2.974.022.683,14 |                                                                                                         |
| MODIFICATORIOS                                                   | <b>MODIFICACION 001 del 28/11/2025</b><br><br>Reemplazar el ítem 42, inicialmente OCTANATE 500 UI, el cual estaba repetido con el ítem 38, se incluye en su lugar el medicamento OCTANINE F 500 UI POLV CAJX1VIAL                                                                                                         |                                                                                                         |
| PRORROGAS                                                        | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |
| OTROS                                                            | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |

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

### Acciones adelantadas:

- Mediante Acta N° AC-2026-000495-DISAN del 28/01/2026 se realiza el comité de seguimiento 1er trimestre 2025, teniendo en cuenta fecha de inicio 01/07/2025 y dando cumplimiento a lo estipulado.
- Se realizó la supervisión y verificación del cumplimiento de las condiciones técnicas durante el mes de enero.
- Durante el mes de enero se presentaron los siguientes RAS:

| TIPO DE RAS  | MES DE SERVICIOS    | VALOR            |
|--------------|---------------------|------------------|
| Conciliación | Diciembre 3er corte | \$ 28.666.660,00 |

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES                                                                                                                                                                                                                                          | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FACTURA ORIGINAL QUE CUMPLA CON LOS REQUERIMIENTOS DE LEY.                                                                                                                                                                                                                    | SI      | LAS FACTURAS CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA.                                                                                                       |
| CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE EXPEDIDO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL.                                                                                                                                                                     | SI      | EL CONTRATISTA CUMPLE CON LAS OBLIGACIONES DE APORTES DE PARAFISCALES, LOS CUALES SE SOPORTAN EN CADA UNA DE LAS FACTURAS ENTREGADAS EN CENTRAL DE CUENTAS. FACTURA NO. 80892354 |
| EL PROVEEDOR DEBE SEGUIR LAS GUÍAS EXPEDIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE PACIENTES EN TRR DIALÍTICA Y SUS RESPECTIVAS ACTUALIZACIONES.                                                                                                   | SI      | SE DA APLICACIÓN A LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA Y SE VERIFICAN LOS CASOS PARTICULARES POR PARTE DE LOS NEFRÓLOGOS DE LAS PARTES.                                                  |
| EL PROPONENTE DEBE GARANTIZAR QUE CUMPLE CON LA HABILITACIÓN SEGÚN EL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE QUE TRATA EL DECRETO 1011 DE 2006 Y LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN, COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN | SI      | SE REALIZA VERIFICACIÓN CADA UNA DE LAS SEDES DE PRESTACIÓN                                                                                                                      |
| CUMPLIR CON LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL ACUERDO MARCO.                                                                                                                                                                                                                      | SI      | N/A                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |                                                                                                                                 |                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 4 de 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    | <div>ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS</div> <div>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA</div> | <div></div> <div>POLICÍA NACIONAL</div> |
| Código: 2BS-FR-0019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |                                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Fecha: 12-03-2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |                                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| Versión: 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |                                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| GARANTIZAR QUE NINGUNA DE LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL ACUERDO MARCO Y EN EL PLIEGO DE CONDICIONES GENERAN COSTOS ADICIONALES A LAS ENTIDADES COMPRADORAS O A COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.                                                                                                                                                                                                                                               | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| RESPONDER ANTE LA ENTIDAD COMPRADORA Y ANTE TERCEROS POR LA DIVULGACIÓN INDEBIDA O EL MANEJO INADECUADO DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA POR LA ENTIDAD COMPRADORA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS.                                                                                                                                                                                                                                                         | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL ACUERDO MARCO Y DE LAS ÓRDENES DE COMPRA LAS CONDICIONES CON LAS CUALES ADQUIRIÓ PUNTAJE ADICIONAL, DE INDUSTRIA NACIONAL Y DE VINCULACIÓN A PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN LOS CASOS QUE APLIQUE.                                                                                                                                                                                                                            | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL ACUERDO MARCO Y DE LAS ÓRDENES DE COMPRA LAS CONDICIONES CON LAS CUALES ADQUIRIÓ PUNTAJE ADICIONAL PARA LOS FACTORES TÉCNICOS ADICIONALES (SEDES ADICIONALES, INCENTIVOS DE CRITERIOS ECONÓMICOS Y SOCIALES) Y EN LOS CASOS QUE APLIQUE.                                                                                                                                                                                                | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| MANTENER LA DEBIDA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA LLEGAR A CONOCER DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| INFORMAR A COLOMBIA COMPRA EFICIENTE DE MANERA INMEDIATA CUANDO CONOZCA DE POSIBLES HECHOS DE COLUSIÓN, CORRUPCIÓN O CUALQUIER HECHO DELICTIVO QUE SE PRESENTE ENTRE LOS PROVEEDORES DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS, O ENTRE ESTOS Y TERCEROS; ASÍ COMO CONDUCTAS CONTRARIAS A LA LEGISLACIÓN VIGENTE POR PARTE DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS Y SUS FUNCIONARIOS Y/O CONTRATISTAS.                                                                                          | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| REMITIR A LA ENTIDAD COMPRADORA LOS SOPORTES QUE CERTIFIQUEN QUE SE ENCUENTRA AL DÍA CON LAS OBLIGACIONES DE PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD.                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| RESPONDER A LOS RECLAMOS, CONSULTAS Y/O SOLICITUDES DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE O DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS, DE FORMA EFICAZ Y OPORTUNA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO. CONSIDERAR A CADA UNA DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS COMO CLIENTES PRIORITARIOS.                                                                                                                                                                                      | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL SIIF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| ENTREGAR LA INFORMACIÓN REQUERIDA POR LAS ENTIDADES COMPRADORAS PARA REGISTRAR AL PROVEEDOR EN SUS SISTEMAS DE PAGO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| PUBLICAR LAS FACTURAS EN LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN DE CONTACTO DURANTE EL DESARROLLO DEL ACUERDO MARCO Y UN AÑO DESPUÉS DE LA TERMINACIÓN DEL MISMO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| PRESTAR EL TRATAMIENTO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PREVISTAS EN LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| PRESTAR DENTRO DEL TRATAMIENTO EL CONJUNTO INTEGRAL DEL SERVICIO AL A PACIENTES EN TRR DIALÍTICA Y LOS EXÁMENES DE LABORATORIO EN LAS CONDICIONES DEFINIDAS EN LA TABLA 1 Y LA TABLA 2 (PÁG. 18-23 DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS).                                                                                                                                                                                                                                        | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA U HOSPITALIZACIÓN POR COMPLICACIONES DERIVADAS DEL TRATAMIENTO DE LA DIÁLISIS DEL CONJUNTO INTEGRAL DEL SERVICIO A PACIENTES EN TRR DIALÍTICA DEL TRATAMIENTO DE LA TABLA 1, EL PROVEEDOR DEBE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LAS SESIONES DE DIÁLISIS PROGRAMADAS, EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS HOSPITALARIA, PREVIA COORDINACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA IPS HOSPITALARIA (PÁG. 18-23 DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS). | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| ADOPTAR LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE PACIENTES EN TRR DIALÍTICA Y SUS RESPECTIVAS ACTUALIZACIONES, DENTRO DE LOS DOS (2) MESES SIGUIENTES A SU PROMULGACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                        | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES EN LA REGIÓN ADJUDICADA AL PROVEEDOR, DE ACUERDO CON LA TABLA 5 (PÁG. 27 DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |
| ASUMIR LOS GASTOS DE TRASLADO Y ALOJAMIENTO (SI LO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI | N/A                                                                                                                             |                                                                                                                            |



|                     |                                                         |                                                                                                                |
|---------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                                                         |                                                                                                                |
| Página 5 de 8       | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS       | <br><b>POLICÍA NACIONAL</b> |
| Código: 2BS-FR-0019 |                                                         |                                                                                                                |
| Fecha: 12-03-2021   | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA |                                                                                                                |
| Versión: 5          |                                                         |                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| REQUIERE) DEL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE DESDE EL DOMICILIO DEL PACIENTE AL LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA SEDE DEL PROVEEDOR ESTÉ EN UNA CIUDAD O MUNICIPIO DIFERENTE AL DOMICILIO DEL PACIENTE SIEMPRE Y CUANDO EL PACIENTE ESTÉ DENTRO DE LA REGIÓN DE COBERTURA DEL PROVEEDOR. EL ACOMPAÑANTE SÓLO ES NECESARIO CUANDO EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD, PERSONA EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD O ADULTO MAYOR. |    |     |
| ASISTIR A LOS COMITÉS DE SEGUIMIENTO CONVOCADOS POR LA ENTIDAD COMPRADORA DENTRO DE UNA DE LAS TRES (3) FECHAS PROPUESTAS POR ÉSTA.                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI | N/A |
| GARANTIZAR QUE TODA LA ATENCIÓN Y SERVICIOS A LOS PACIENTES ESTÉN DEBIDAMENTE DOCUMENTADOS Y DISPONIBLES EN CASO DE QUE LA ENTIDAD COMPRADORA LOS REQUIERA.                                                                                                                                                                                                                                                               | SI | N/A |
| MANTENER EN CADA UNA DE LAS SEDES LAS CONDICIONES EXIGIDAS DE HABILITACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD – SOGCS – DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ACUERDO MARCO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1011 DE 2006 Y LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DEMÁS NORMAS QUE LOS SUSTITUYAN, COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN.                                    | SI | N/A |
| ADQUIRIR LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EXCLUSIVAMENTE CON PROVEEDORES HABILITADOS SEGÚN EL DECRETO 2200 DE 2005 Y DEMÁS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN, COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN.                                                                                                                                                                                                                                                | SI | N/A |
| MANTENER VIGENTE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES, CON COBERTURA DE RIESGOS RELACIONADOS CON LA TRR DIALÍTICA, VIGENTE DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ACUERDO MARCO Y DOS (2) AÑOS MÁS, EN LAS CONDICIONES DE VIGENCIA, SUFICIENCIA Y COBERTURA PREVISTAS EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES.                                                                                                           | SI | N/A |
| MANTENER EL EQUIPO TRATANTE CON LAS CONDICIONES DE EXPERIENCIA ESPECIALIZADA EXIGIDAS EN LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SI | N/A |
| GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL TRATAMIENTO AL PACIENTE EN CASO DE CAMBIO EN EL DOMICILIO DENTRO DE LA MISMA REGIÓN, DENTRO DE LOS 10 DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE LA ENTIDAD COMPRADORA LE INFORMA DE DICHO CAMBIO.                                                                                                                                       | SI | N/A |
| RESPONDER A LOS RECLAMOS, CONSULTAS Y/O SOLICITUDES DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE O LAS ENTIDADES COMPRADORAS EFICAZ Y OPORTUNAMENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO. CONSIDERAR A CADA UNA DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS COMO CLIENTES PRIORITARIOS.                                                                                                                                               | SI | N/A |
| LAS DEMÁS CONTENIDAS EN LOS ACUERDOS MARCO CCE-271-AMP-2021 Y CCE-205-AMP-2021.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI | N/A |

## CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|
| PRESTAR EL TRATAMIENTO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI      | N/A           |
| PRESTAR EL TRATAMIENTO CON EL CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL PACIENTE DE ACUERDO CON LA TABLA 3 Y TABLA 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI      | N/A           |
| PRESTAR LOS SERVICIOS DEL CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN LAS FRECUENCIAS MÍNIMAS DEFINIDAS EN LA TABLA 5 Y LA TABLA 6. NO OBSTANTE, SI EL PACIENTE ASÍ LO REQUIERE, ESTAS ACTIVIDADES DEBEN SER INCREMENTADAS DE ACUERDO CON LA NECESIDAD. PARA OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN QUE NO ESTÉN DEFINIDOS EN LA TABLA 5 O LA TABLA 6, LA SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD EN CADA PACIENTE DEBE ASIMILARSE O CLASIFICARSE DENTRO DE LAS CATEGORÍAS DEFINIDAS PARA HEMOFILIA.                                                     | SI      | N/A           |
| GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO. LOS SERVICIOS DISTINTOS A LA ADMINISTRACIÓN DE LOS FACTORES DE COAGULACIÓN DEBEN PRESTARSE EN LA CIUDAD O MUNICIPIO MÁS CERCANO AL PACIENTE Y DE SER POSIBLE EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE. EL PROVEEDOR DEBE DEFINIR UNA CIUDAD O MUNICIPIO PARA EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE CON EL FIN DE EVITAR QUE ÉSTE DEBA HACER DESPLAZAMIENTOS LARGOS PARA RECIBIR CADA UNO DE LOS SERVICIOS DEL TRATAMIENTO Y GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA Y CÓMODA A LOS PACIENTES. | SI      | N/A           |
| GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN EN ZONAS RURALES O DE DIFÍCIL ACCESO. CUANDO LA SEDE DEL PROVEEDOR ESTÉ EN UNA CIUDAD O MUNICIPIO DIFERENTE AL DOMICILIO DEL PACIENTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ ASUMIR LOS GASTOS DE TRASLADO Y ALOJAMIENTO (SI LO REQUIERE) DEL PACIENTE Y UN (1) ACOMPAÑANTE DESDE EL DOMICILIO DEL PACIENTE AL LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.                                                                                                                                                  | SI      | N/A           |
| MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ACUERDO MARCO Y DE TODAS LAS ÓRDENES DE COMPRA, LAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SI      | N/A           |

*Handwritten signature/initials*



|                     |                                                                                                                  |                                                                                                         |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 6 de 8       | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS<br><br>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA | <br>POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0019 |                                                                                                                  |                                                                                                         |
| Fecha: 12-03-2021   |                                                                                                                  |                                                                                                         |
| Versión: 5          |                                                                                                                  |                                                                                                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| SEDES DE LA TABLA 6 PARA LA PRESTACIÓN DEL TRATAMIENTO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |     |
| ASUMIR LOS GASTOS DE TRASLADO Y ALOJAMIENTO (SI LO REQUIERE) DEL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE DESDE EL DOMICILIO DEL PACIENTE AL LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA SEDE DEL PROVEEDOR ESTÉ EN UNA CIUDAD O MUNICIPIO DIFERENTE AL DOMICILIO DEL PACIENTE. EL ACOMPAÑANTE SÓLO ES NECESARIO CUANDO EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD, PERSONA DISCAPACITADA O ADULTO MAYOR. | SI | N/A |
| ASISTIR A LOS COMITÉS DE SEGUIMIENTO CONVOCADOS POR LA ENTIDAD COMPRADORA DENTRO DE UNA DE LAS TRES (3) FECHAS PROPUESTAS POR ÉSTA.                                                                                                                                                                                                                                          | SI | N/A |
| GARANTIZAR QUE TODA LA ATENCIÓN Y SERVICIOS A LOS PACIENTES ESTÉN DEBIDAMENTE DOCUMENTADOS Y DISPONIBLES EN CASO DE QUE LA ENTIDAD COMPRADORA LOS REQUIERA. PARA LOS FACTORES DE COAGULACIÓN PRESENTAR EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN ÚNICO DEL LABORATORIO DEL CUAL PROVIENE EL FACTOR DE COAGULACIÓN, DE CADA UNA DE LAS UNIDADES SUMINISTRADAS A LOS PACIENTES.              | SI | N/A |
| RESPONDER A LOS RECLAMOS, CONSULTAS Y/O SOLICITUDES DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE O LAS ENTIDADES COMPRADORAS EFICAZ Y OPORTUNAMENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO. CONSIDERAR A CADA UNA DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS COMO CLIENTES PRIORITARIOS.                                                                                                  | SI | N/A |
| LAS DEMÁS QUE SE DERIVEN DE LA NATURALEZA PROPIA DEL ACUERDO MARCO, LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO Y LAS OFERTAS PRESENTADAS.                                                                                                                                                                                                                                                    | SI | N/A |

**2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA**

No aplica.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido **215** días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando **28** días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

**4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

La Dirección de Sanidad pagara al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D. C., por pagos mensuales, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción (RAS) de los bienes objeto del contrato suscrita por el supervisor del contrato y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, de acuerdo a la normatividad vigente, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Dirección de Sanidad Policía Nacional ubicado en la Calle 44 No. 50-51, 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. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles 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.

**PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS**

El contratista debe presentar las cuentas de cobro con sus soportes en las Regionales de Aseguramiento en Salud y Unidades prestadoras de Salud donde se presta el servicio a los usuarios, dentro de los tres (3) primeros días hábiles de cada mes vencido. Donde se emitirá por parte de estas un RAS parcial que será nuevamente entregado al contratista. Con pre auditoría y el RAS emitido por los jefes de las Regionales de Aseguramiento en Salud, el contratista debe entregar los soportes completos al apoyo técnico de la supervisión del contrato en la Dirección de Sanidad.



|                     |                                                         |                                                                                                         |
|---------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 7 de 8       | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS       | <br>POLICÍA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0019 |                                                         |                                                                                                         |
| Fecha: 12-03-2021   | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA |                                                                                                         |
| Versión: 5          |                                                         |                                                                                                         |

Se debe anexar la siguiente documentación:

- Orden de compra.
- Parafiscales del mes de la prestación del servicio.
- Factura individual por usuario.
- Soportes de las atenciones prestadas.
- Constancia de recibido a satisfacción – RAS y pre auditoria de cada UPRES.
- Diligenciamiento de formato de Recibido por parte del usuario en donde se evidencie nombre y firma del mismo, de las atenciones médicas, los servicios de Laboratorio clínico, entrega de medicamentos y demás servicios incluidos en los paquetes. Se soporta esta solicitud en el anexo 5 de la *Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social*, en la cual se indica que el recibido a satisfacción es para las atenciones ambulatorias y hospitalarias sin excepción.
- Bitácora de seguimiento de aplicación de los factores de coagulación donde se especifique: fecha de la aplicación, nombre del medicamento, dosis, # de lote, fecha de vencimiento del medicamento, nombre del personal de la salud que lo esté aplicando y firma de recibido del paciente, la cual debe ser entregada junto con los demás soportes de la facturación mensual.

El apoyo técnico del contrato realizara la verificación y certificación de la verificación técnica.

El proveedor debe radicar la facturación con sus soportes, en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Dirección de Sanidad, ubicada en la Calle 44 No. 50 – 51 CAN en la ciudad de Bogotá D.C. Una vez radicados, central de cuentas entrega la facturación y sus soportes al Grupo Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad. La facturación presentada por el proveedor, estará sujeta a la auditoría de cuentas médicas

El Grupo Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia entrega a central de cuentas la facturación, acompañada de la certificación de auditoría o la conciliación de la glosa según corresponda, para que se surta el trámite del pago y se genere el RAS final.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

**NOMBRE BENEFICIARIO:** MEDICARTE SA

**BANCO:** BANCOLOMBIA S.A

**TIPO DE CUENTA:** AHORROS

**NUMERO DE CUENTA:** 09748124087

#### 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 | \$ 2.632.678.762,50 | 100,00%                                    |
| Valor total de las entregas                | \$ 2.104.928.929,57 | 79,95%                                     |
| Valor total facturado                      | \$ 2.104.928.929,57 | 79,95%                                     |
| Valor facturado pendiente de pago          | \$ 28.666.660,00    | 1,09%                                      |
| Valor pagado                               | \$ 1.256.305.691,84 | 47,72%                                     |
| Valor pendiente de entrega                 | \$ 527.749.832,93   | 20,05%                                     |

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

| No. acta o constancia de recibido | Valor recibido   | Fecha de recibido             | VR. FACTURADO   | No. FACTURA | VR. A PAGAR     | Valor Deducciones | No. orden de pago |
|-----------------------------------|------------------|-------------------------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 8                                 | \$ 28.666.660,00 | ENERO (servicios prestados en | \$ 1.812.688,00 | 10013911954 | \$ 1.812.688,00 | TRAMITE           | TRAMITE           |
| 8                                 |                  |                               | \$ 6.356.268,00 | 10013912576 | \$ 6.356.268,00 | TRAMITE           | TRAMITE           |

|                     |                                                                |                         |                                                                                                                |                         |         |         |
|---------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------|---------|
| Página 8 de 8       | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS              |                         | <br><b>POLICÍA NACIONAL</b> |                         |         |         |
| Código: 2BS-FR-0019 | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA</b> |                         |                                                                                                                |                         |         |         |
| Fecha: 12-03-2021   |                                                                |                         |                                                                                                                |                         |         |         |
| Versión: 5          |                                                                |                         |                                                                                                                |                         |         |         |
| 8                   | diciembre 3er corte 2025)                                      | \$ 110.043,00           | 10013918432                                                                                                    | \$ 110.043,00           | TRAMITE | TRAMITE |
| 8                   |                                                                | \$ 110.043,00           | 10013919689                                                                                                    | \$ 110.043,00           | TRAMITE | TRAMITE |
| 8                   |                                                                | \$ 12.673.512,00        | 10013920945                                                                                                    | \$ 12.673.512,00        | TRAMITE | TRAMITE |
| 8                   |                                                                | \$ 7.604.106,00         | 10013921212                                                                                                    | \$ 7.604.106,00         | TRAMITE | TRAMITE |
|                     |                                                                | <b>\$ 28.666.660,00</b> |                                                                                                                | <b>\$ 28.666.660,00</b> |         |         |

#### 4.2 Entrada de Bienes.

No Aplica

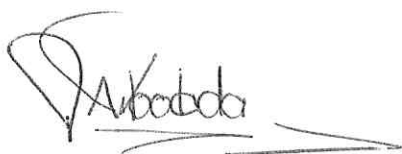
#### 5. RECOMENDACIONES

Se deben seguir realizando los protocolos para radicación de la nueva facturación electrónica según la circular No 016 que enuncia el sistema integrado de información financiera – SIIF NACION en el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito para que se puedan surgir los pagos correspondientes a los bienes recibidos por los laboratorios clínicos de la Dirección de Sanidad.

#### 6. CONCLUSIONES

|                                                                          |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 DEL 01 AL 31 DE ENERO DEL 2025 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,



**TENIENTE CORONEL RUBEN ALBEIRO ARBOLEDA ALDANA**  
 Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto

Elaborado por: CPS-05 Clara Inés Nianpíra Pardo  
 Revisado Por: MY. Adriana Milena Manrique Gómez  
 Fecha de elaboración: 02/02/2026  
 Ubicación: mis documentos/MY ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ  
 Dirección: Calle 44 No. 50-51 CAN, Bogotá  
 Teléfono 5804400 - Ext: 7424  
 Correo: [disan.guses@policia.gov.co](mailto:disan.guses@policia.gov.co)



|                     |                                                        |                                                                                                                |
|---------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 1 de 4       | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS                    | <br><b>POLICIA NACIONAL</b> |
| Código: 2BS-FR-0045 |                                                        |                                                                                                                |
| Fecha: 12-03-2021   | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS |                                                                                                                |
| Versión: 3          |                                                        |                                                                                                                |

|                                                                                                       |                                                                                                  |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------|----------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------|
| Ciudad y fecha:                                                                                       | BOGOTA, ENERO 13 DE 2026                                                                         |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Unidad:                                                                                               | DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL                                                            |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Tipo de contrato                                                                                      | Tipo de contrato                                                                                 |         |                                               | Marque el tipo de contrato |                  |                                   |                  |
|                                                                                                       | Orden de compra                                                                                  |         |                                               | X                          |                  |                                   |                  |
|                                                                                                       | Contrato de obra                                                                                 |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
|                                                                                                       | Contrato de consultoría                                                                          |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
|                                                                                                       | Contrato de prestación de servicios                                                              |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
|                                                                                                       | Contrato de compraventa                                                                          |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
|                                                                                                       | Contrato de suministro                                                                           |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
|                                                                                                       | Contrato interadministrativo                                                                     |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.                                                  | 143186                                                                                           |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Constancia de recibido No.                                                                            | RAS N° 08 CONCILIACION                                                                           |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Contratista:                                                                                          | MEDICARTE                                                                                        |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| NIT del contratista:                                                                                  | 900219866                                                                                        |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta:                                                           | EL TRATAMIENTO DE HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN                                 |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | CCE-203-AMP-2021                                                                                 |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:                                          | VALOR INICIAL: \$ 1.982.689.904,48                                                               |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Plazo de ejecución:                                                                                   | 243 días                                                                                         |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)                                             | 28/02/2026                                                                                       |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Lugar de ejecución y/o entrega                                                                        | NACIONAL                                                                                         |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI NO X                                                         | NO APLICA                                                                                        |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:                                 | MAYOR ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ<br>JEFE GRUPO SOPORTE SEGUIMIENTO SERVICIOS ALTO IMPACTO (E) |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| Fecha de entrega certificada:                                                                         | DICIEMBRE 3er corte 2025                                                                         |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |
| 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    |
|                                                                                                       | DISAN                                                                                            | 16      | Atención integral para pacientes con VIH-SIDA | \$ 28.666.660,00           | \$ 28.666.660,00 | \$0,00                            | \$ 28.666.660,00 |
| Acta de recepción de bienes                                                                           | NO APLICA                                                                                        |         |                                               |                            |                  |                                   |                  |

|                     |                                                        |                                                                                                         |
|---------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 2 de 4       | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS                    | <br>POLICIA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 |                                                        |                                                                                                         |
| Fecha: 12-03-2021   | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS |                                                                                                         |
| Versión: 3          |                                                        |                                                                                                         |

| N. | N. FACTURA  | GLOSA INICIAL    | VALOR ACEPTADO IPS | VALOR A PAGAR    |
|----|-------------|------------------|--------------------|------------------|
| 1  | 10013911954 | \$ 1.812.688,00  | \$ -               | \$ 1.812.688,00  |
| 2  | 10013912576 | \$ 6.356.268,00  | \$ -               | \$ 6.356.268,00  |
| 3  | 10013918432 | \$ 110.043,00    | \$ -               | \$ 110.043,00    |
| 4  | 10013919889 | \$ 110.043,00    | \$ -               | \$ 110.043,00    |
| 5  | 10013920945 | \$ 12.673.512,00 | \$ -               | \$ 12.673.512,00 |
| 6  | 10013921212 | \$ 7.604.106,00  | \$ -               | \$ 7.604.106,00  |
|    |             | \$ 28.666.660,00 | \$ -               | \$ 28.666.660,00 |

El Recibido a satisfacción corresponde a la conciliación del mes de **DICIEMBRE 3er corte 2025** realizada entre el grupo de auditoría médica y el operador, como soporte se anexa el informe de auditoría presentado por el médico auditor Dra. Paola Andrea Gallo Massey quien avala la auditoría, revisión y validación de los soportes y facturas.

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FACTURA ORIGINAL QUE CUMPLA CON LOS REQUERIMIENTOS DE LEY.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SI      | LAS FACTURAS CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA.                                                                                                        |
| CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE EXPEDIDO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL.                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI      | EL CONTRATISTA CUMPLE CON LAS OBLIGACIONES DE APORTES DE PARAFISCALES, LOS CUALES SE SOPORTAN EN CADA UNA DE LAS FACTURAS ENTREGADAS EN CENTRAL DE CUENTAS. FACTURA NO. 699908878 |
| EL PROVEEDOR DEBE SEGUIR LAS GUÍAS EXPEDIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE PACIENTES EN TRR DIALÍTICA Y SUS RESPECTIVAS ACTUALIZACIONES.                                                                                                                                                                                                     | SI      | SE DA APLICACIÓN A LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA Y SE VERIFICAN LOS CASOS PARTICULARES POR PARTE DE LOS NEFRÓLOGOS DE LAS PARTES.                                                   |
| EL PROPONENTE DEBE GARANTIZAR QUE CUMPLE CON LA HABILITACIÓN SEGÚN EL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN DE QUE TRATA EL DECRETO 1011 DE 2006 Y LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN, COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN CUMPLIR CON LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL ACUERDO MARCO.                                          | SI      | SE REALIZA VERIFICACIÓN CADA UNA DE LAS SEDES DE PRESTACIÓN                                                                                                                       |
| GARANTIZAR QUE NINGUNA DE LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL ACUERDO MARCO Y EN EL PLIEGO DE CONDICIONES GENERAN COSTOS ADICIONALES A LAS ENTIDADES COMPRADORAS O A COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.                                                                                                                                                      | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| RESPONDER ANTE LA ENTIDAD COMPRADORA Y ANTE TERCEROS POR LA DIVULGACIÓN INDEBIDA O EL MANEJO INADECUADO DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA POR LA ENTIDAD COMPRADORA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS.                                                                                                                                                                | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL ACUERDO MARCO Y DE LAS ÓRDENES DE COMPRA LAS CONDICIONES CON LAS CUALES ADQUIRIÓ PUNTAJE ADICIONAL, DE INDUSTRIA NACIONAL Y DE VINCULACIÓN A PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN LOS CASOS QUE APLIQUE.                                                                                                                                   | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL ACUERDO MARCO Y DE LAS ÓRDENES DE COMPRA LAS CONDICIONES CON LAS CUALES ADQUIRIÓ PUNTAJE ADICIONAL PARA LOS FACTORES TÉCNICOS ADICIONALES (SEDES ADICIONALES, INCENTIVOS DE CRITERIOS ECONÓMICOS Y SOCIALES) Y EN LOS CASOS QUE APLIQUE.                                                                                                       | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| MANTENER LA DEBIDA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA LLEGAR A CONOCER DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA.                                                                                                                                                                                                                                                    | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| INFORMAR A COLOMBIA COMPRA EFICIENTE DE MANERA INMEDIATA CUANDO CONOZCA DE POSIBLES HECHOS DE COLUSIÓN, CORRUPCIÓN O CUALQUIER HECHO DELICTIVO QUE SE PRESENTE ENTRE LOS PROVEEDORES DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS, O ENTRE ESTOS Y TERCEROS; ASÍ COMO CONDUCTAS CONTRARIAS A LA LEGISLACIÓN VIGENTE POR PARTE DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS Y SUS FUNCIONARIOS Y/O CONTRATISTAS. | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| REMITIR A LA ENTIDAD COMPRADORA LOS SOPORTES QUE CERTIFIQUEN QUE SE ENCUENTRA AL DÍA CON LAS OBLIGACIONES DE PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD.                                                                                                                                                                                                     | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| RESPONDER A LOS RECLAMOS, CONSULTAS Y/O SOLICITUDES DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE O DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS, DE FORMA EFICAZ Y OPORTUNA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO. CONSIDERAR A CADA UNA DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS COMO CLIENTES PRIORITARIOS.                                                                                             | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL SIIF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |
| ENTREGAR LA INFORMACIÓN REQUERIDA POR LAS ENTIDADES COMPRADORAS PARA REGISTRAR AL PROVEEDOR EN SUS SISTEMAS DE PAGO.                                                                                                                                                                                                                                                            | SI      | N/A                                                                                                                                                                               |



|                     |                                     |                                                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 3 de 4       | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | <br>POLICIA NACIONAL |
| Código: 2BS-FR-0045 |                                     |                                                                                                         |
| Fecha: 12-03-2021   |                                     |                                                                                                         |
| Versión: 3          |                                     |                                                                                                         |

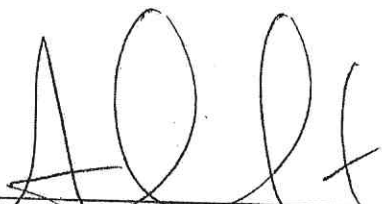
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| PUBLICAR LAS FACTURAS EN LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI | N/A |
| MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN DE CONTACTO DURANTE EL DESARROLLO DEL ACUERDO MARCO Y UN AÑO DESPUÉS DE LA TERMINACIÓN DEL MISMO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SI | N/A |
| PRESTAR EL TRATAMIENTO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PREVISTAS EN LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SI | N/A |
| PRESTAR DENTRO DEL TRATAMIENTO EL CONJUNTO INTEGRAL DEL SERVICIO A LA PACIENTES EN TRR DIALÍTICA Y LOS EXÁMENES DE LABORATORIO EN LAS CONDICIONES DEFINIDAS EN LA TABLA 1 Y LA TABLA 2 (PÁG. 18-23 DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS).                                                                                                                                                                                                                                            | SI | N/A |
| PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA U HOSPITALIZACIÓN POR COMPLICACIONES DERIVADAS DEL TRATAMIENTO DE LA DIALISIS DEL CONJUNTO INTEGRAL DEL SERVICIO A PACIENTES EN TRR DIALÍTICA DEL TRATAMIENTO DE LA TABLA 1, EL PROVEEDOR DEBE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LAS SESIONES DE DIALISIS PROGRAMADAS, EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS HOSPITALARIA, PREVIA COORDINACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA IPS HOSPITALARIA (PÁG. 18-23 DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS).     | SI | N/A |
| ADOPTAR LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS EXPEDIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL MANEJO DE PACIENTES EN TRR DIALÍTICA Y SUS RESPECTIVAS ACTUALIZACIONES, DENTRO DE LOS DOS (2) MESES SIGUIENTES A SU PROMULGACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                            | SI | N/A |
| GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES EN LA REGIÓN ADJUDICADA AL PROVEEDOR, DE ACUERDO CON LA TABLA 5 (PÁG. 27 DEL ACUERDO MARCO DE PRECIOS).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SI | N/A |
| ASUMIR LOS GASTOS DE TRASLADO Y ALOJAMIENTO (SI LO REQUIERE) DEL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE DESDE EL DOMICILIO DEL PACIENTE AL LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA SEDE DEL PROVEEDOR ESTÉ EN UNA CIUDAD O MUNICIPIO DIFERENTE AL DOMICILIO DEL PACIENTE SIEMPRE Y CUANDO EL PACIENTE ESTÉ DENTRO DE LA REGIÓN DE COBERTURA DEL PROVEEDOR. EL ACOMPAÑANTE SÓLO ES NECESARIO CUANDO EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD, PERSONA EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD O ADULTO MAYOR. | SI | N/A |
| ASISTIR A LOS COMITÉS DE SEGUIMIENTO CONVOCADOS POR LA ENTIDAD COMPRADORA DENTRO DE UNA DE LAS TRES (3) FECHAS PROPUESTAS POR ÉSTA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SI | N/A |
| GARANTIZAR QUE TODA LA ATENCIÓN Y SERVICIOS A LOS PACIENTES ESTÉN DEBIDAMENTE DOCUMENTADOS Y DISPONIBLES EN CASO DE QUE LA ENTIDAD COMPRADORA LOS REQUIERA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SI | N/A |
| MANTENER EN CADA UNA DE LAS SEDES LAS CONDICIONES EXIGIDAS DE HABILITACIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD - SOGCS - DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ACUERDO MARCO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1011 DE 2006 Y LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DEMÁS NORMAS QUE LOS SUSTITUYAN, COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN.                                                                                       | SI | N/A |
| ADQUIRIR LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EXCLUSIVAMENTE CON PROVEEDORES HABILITADOS SEGÚN EL DECRETO 2200 DE 2005 Y DEMÁS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN, COMPLEMENTEN O MODIFIQUEN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SI | N/A |
| MANTENER VIGENTE LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES, CON COBERTURA DE RIESGOS RELACIONADOS CON LA TRR DIALÍTICA, VIGENTE DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ACUERDO MARCO Y DOS (2) AÑOS MÁS, EN LAS CONDICIONES DE VIGENCIA, SUFICIENCIA Y COBERTURA PREVISTAS EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES.                                                                                                                                                              | SI | N/A |
| MANTENER EL EQUIPO TRATANTE CON LAS CONDICIONES DE EXPERIENCIA ESPECIALIZADA EXIGIDAS EN LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SI | N/A |
| GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL TRATAMIENTO AL PACIENTE EN CASO DE CAMBIO EN EL DOMICILIO DENTRO DE LA MISMA REGIÓN, DENTRO DE LOS 10 DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE LA ENTIDAD COMPRADORA LE INFORMA DE DICHO CAMBIO.                                                                                                                                                                                          | SI | N/A |
| RESPONDER A LOS RECLAMOS, CONSULTAS Y/O SOLICITUDES DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE O LAS ENTIDADES COMPRADORAS EFICAZ Y OPORTUNAMENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO. CONSIDERAR A CADA UNA DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS COMO CLIENTES PRIORITARIOS.                                                                                                                                                                                                  | SI | N/A |
| LAS DEMÁS CONTENIDAS EN LOS ACUERDOS MARCO CCE-271-AMP -2021 Y CCE-205-AMP-2021.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI | N/A |

| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS                                                              | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|
| PRESTAR EL TRATAMIENTO EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO DE SELECCIÓN. | SI      | N/A           |

|                     |                                                        |                                                                                                                |
|---------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Página 4 de 4       | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS                    | <br><b>POLICIA NACIONAL</b> |
| Código: 2BS-FR-0045 |                                                        |                                                                                                                |
| Fecha: 12-03-2021   | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS |                                                                                                                |
| Versión: 3          |                                                        |                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| PRESTAR EL TRATAMIENTO CON EL CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL PACIENTE DE ACUERDO CON LA TABLA 3 Y TABLA 4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI | N/A |
| PRESTAR LOS SERVICIOS DEL CONJUNTO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN LAS FRECUENCIAS MÍNIMAS DEFINIDAS EN LA TABLA 5 Y LA TABLA 6. NO OBSTANTE, SI EL PACIENTE ASÍ LO REQUIERE, ESTAS ACTIVIDADES DEBEN SER INCREMENTADAS DE ACUERDO CON LA NECESIDAD. PARA OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN QUE NO ESTÉN DEFINIDOS EN LA TABLA 5 O LA TABLA 6, LA SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD EN CADA PACIENTE DEBE ASIMILARSE O CLASIFICARSE DENTRO DE LAS CATEGORÍAS DEFINIDAS PARA HEMOFILIA.                                                     | SI | N/A |
| GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES EN TODO EL TERRITORIO COLOMBIANO. LOS SERVICIOS DISTINTOS A LA ADMINISTRACIÓN DE LOS FACTORES DE COAGULACIÓN DEBEN PRESTARSE EN LA CIUDAD O MUNICIPIO MÁS CERCANO AL PACIENTE Y DE SER POSIBLE EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE. EL PROVEEDOR DEBE DEFINIR UNA CIUDAD O MUNICIPIO PARA EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE CON EL FIN DE EVITAR QUE ÉSTE DEBA HACER DESPLAZAMIENTOS LARGOS PARA RECIBIR CADA UNO DE LOS SERVICIOS DEL TRATAMIENTO Y GARANTIZAR LA ATENCIÓN OPORTUNA Y CÓMODA A LOS PACIENTES. | SI | N/A |
| GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN EN ZONAS RURALES O DE DIFÍCIL ACCESO. CUANDO LA SEDE DEL PROVEEDOR ESTÉ EN UNA CIUDAD O MUNICIPIO DIFERENTE AL DOMICILIO DEL PACIENTE, EL PROVEEDOR DEBERÁ ASUMIR LOS GASTOS DE TRASLADO Y ALOJAMIENTO (SI LO REQUIERE) DEL PACIENTE Y UN (1) ACOMPAÑANTE DESDE EL DOMICILIO DEL PACIENTE AL LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.                                                                                                                                                  | SI | N/A |
| MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL ACUERDO MARCO Y DE TODAS LAS ÓRDENES DE COMPRA, LAS SEDES DE LA TABLA 6 PARA LA PRESTACIÓN DEL TRATAMIENTO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI | N/A |
| ASUMIR LOS GASTOS DE TRASLADO Y ALOJAMIENTO (SI LO REQUIERE) DEL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE DESDE EL DOMICILIO DEL PACIENTE AL LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA SEDE DEL PROVEEDOR ESTÉ EN UNA CIUDAD O MUNICIPIO DIFERENTE AL DOMICILIO DEL PACIENTE. EL ACOMPAÑANTE SÓLO ES NECESARIO CUANDO EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD, PERSONA DISCAPACITADA O ADULTO MAYOR.                                                                                                                                                             | SI | N/A |
| ASISTIR A LOS COMITÉS DE SEGUIMIENTO CONVOCADOS POR LA ENTIDAD COMPRADORA DENTRO DE UNA DE LAS TRES (3) FECHAS PROPUESTAS POR ÉSTA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | SI | N/A |
| GARANTIZAR QUE TODA LA ATENCIÓN Y SERVICIOS A LOS PACIENTES ESTÉN DEBIDAMENTE DOCUMENTADOS Y DISPONIBLES EN CASO DE QUE LA ENTIDAD COMPRADORA LOS REQUIERA. PARA LOS FACTORES DE COAGULACIÓN PRESENTAR EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN ÚNICO DEL LABORATORIO DEL CUAL PROVIENE EL FACTOR DE COAGULACIÓN, DE CADA UNA DE LAS UNIDADES SUMINISTRADAS A LOS PACIENTES.                                                                                                                                                                          | SI | N/A |
| RESPONDER A LOS RECLAMOS, CONSULTAS Y/O SOLICITUDES DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE O LAS ENTIDADES COMPRADORAS EFICAZ Y OPORTUNAMENTE, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DOCUMENTO. CONSIDERAR A CADA UNA DE LAS ENTIDADES COMPRADORAS COMO CLIENTES PRIORITARIOS.                                                                                                                                                                                                                                                              | SI | N/A |
| LAS DEMÁS QUE SE DERIVEN DE LA NATURALEZA PROPIA DEL ACUERDO MARCO, LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO Y LAS OFERTAS PRESENTADAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI | N/A |

Atentamente,

  
**MAYOR ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ**  
 Jefe Grupo Soporte Técnico y Seguimiento Servicios de Alto Impacto (E)

RECIBIDO  
 William  
 12-01-25  
 09:40

Elaborado por: Cps Clara Inés Niampira Pardo  
 Revisado por: My. Adriana Milena Manrique Gómez  
 Fecha elaboración 13/01/2026  
 Correo: [disan.gusea@policia.gov.co](mailto:disan.gusea@policia.gov.co)  
 Teléfono 5804400 Ext 7840