ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS

INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA

POLICÍA NACIONAL

Este formato debe ser utilizado para la presentación de informes de supervisión a contratos de bienes y servicios, interadministrativos y ordenes de compras, diferentes a los de interventoria y de obra.

No. -019748- RASES-29.25

Neiva 05 de Diciembre de 2021

Mayor
Cristian Hernando Álvarez Zambrano
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 2 (E)
Neiva

ASUNTO: Informe de supervisión del contrato **85-7-20027-2021**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO_X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde 01-11-2021 **Hasta** 30-11-2021

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 de 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante comunicación oficial No. GS-2021-006209-REGI2, la señora Teniente Coronel JENNY MARCELA CALVO BERNAL, obrando en calidad de Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No 2, nombró como supervisor del contrato del asunto al señor patrullero MARIO GERMAN GARCIA HERRERA

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: MENSUAL**
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 7**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**85-7-20027-2021**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AUDITORIA EN SALUD PARA EL GRUPO DE AUDITORIA CUENTAS MEDICAS DE LA REGIONAL DI ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Contratista	PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
Representante legal	PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO C.C. 1.143.372.535
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 21.714.292
Valor adiciones del contrato u orden de compra	No Aplica
Valor total del contrato u orden de compra	$ 21.714.292
Plazo de ejecución inicial	**7 MESES Y 19 DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	**12-05-2021**
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	**31-12-2021**
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**No Aplica**
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	**No Aplica**
Adiciones	**No Aplica**
Modificatorios	**No Aplica**
Prorrogas	**No Aplica**
Otros	**No Aplica**

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

1.1 Acciones adelantadas:

Se deja constancia por medio del presente informe que durante el mes de Noviembre del año en curso la contratista dio cumplimiento de sus obligaciones y los servicios como enfermera profesional especializada en salud, se recibieron a satisfacción.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí__ No __	Observaciones y Evidencias
1	Contribuir con el desarrollo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 donde presta sus servicios, revisando y mejorando el proceso de auditoria de cuentas médicas.	SI	NINGUNA
2	Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (físicos, técnicos y económicos) incluido la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlas para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación contrato celebrado. Así mismo se responsabiliza de los daños o pérdidas que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo a lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de caso fortuito y fuerza mayor. Los bienes que entregue la entidad al CONTRATISTA para el desarrollo del contrato a celebrar, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción a la misma en que se inicie el contrato.	SI	NINGUNA
3	Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.	SI	NINGUNA
4	Ejercer su profesión con moral y ética	SI	NINGUNA
5	Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SADUL No. 2 para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	SI	NINGUNA
6	Rendir los informes que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 requiera dentro de los plazos determinados	SI	NINGUNA
7	Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran	SI	NINGUNA
8	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA

9	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales. evitando dilatación y en trabamientos que puedan presentarse	SI	NINGUNA
10	Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al Sistema Genera de Seguridad Social Integral en los términos del articulo 50 de la ley 789 de 2020 en concordancia con el Decreto 780 de 2016, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, y demás concordantes, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el articulo 1° de la ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal de imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de mora mediante la liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa	SI	NINGUNA
11	Tratar con respeto, imparcialidad, rectitud y dignidad a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas que con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, conservando la moral y las buenas costumbres	SI	NINGUNA
12	Presentar cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor, un informe consolidado sobre las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.	SI	NINGUNA
13	Participar en los diferentes comités de la ley que exigen de su presencia	SI	NINGUNA
14	Cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la ley, estatutos, las disposiciones que determine la entidad y lo que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño	SI	NINGUNA
15	Entregar a central de cuentas la auditoria en físico debidamente firmada y en medio magnética a central de cuentas de cada UPRES Huila, Tolima, Caquetá y Putumayo, para que el responsable del central de cuentas lleve el control de las glosas por cada IPS y realice seguimiento.	SI	NINGUNA
16	Presentar a la supervisión de contrato la cuenta de cobro con sus respectivos soportes legales cada mes.	SI	NINGUNA
17	Afiliarse obligatoriamente a una Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones la cual deberán acreditar conexo con el monto de la cotización y su pago deberá realizarse a través de la planilla unificada de aportes a la seguridad social, requisito que deberá surtirse para la legalización del contrato	SI	NINGUNA

18	CONTRATISTA deberá una vez suscriba el contrato de prestación de servicios con la entidad, realizar de manera inmediata todos y cada uno de los tramites que dentro del sistema del SECOP II le sean cargados, en aras de cumplir debidamente con los requisitos de perfeccionamiento del mismo.	SI	NINGUNA
19	El contratista se obliga a cumplir con la normatividad relacionada con el correcto diligenciamiento de consentimiento informado, así como de la historia clínica electrónica y normatividad interna de la Dirección de Sanidad contenidas en directivos, instructivos, guías y demas documentos, conforme las herramientas tecnológicas dispuestas por la DISAN, sin pena de incurrir en responsabilidad disciplinario, administrativa y civil según sea el caso y conforme las investigaciones que se adelanten.	SI	NINGUNA
20	Verificar el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes siempre y cuando se cumplan los tiempos de racicación, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud. "por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones". o la norma que adicione, modifique o sustituya.	SI	NINGUNA
21	Realizar auditoria de la facturación o documento equivalente de los contratos celebrados por la Regional de Aseguramiento No. 2 donde se vea inmersas la Unidad Prestadora de Salud Huila, Tolima. Caquetá y Putumayo.	SI	NINGUNA
22	Realizar seguimiento y control sobre toda la facturación auditada, teniendo las bases de datos actualizadas	SI	NINGUNA
23	Notificar el trámite de glosas teniendo en cuenta los plazos establecidos en la Ley 1438 de 2011 "Por medio del cual se reforma el Sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".	SI	NINGUNA
24	Notificar a la IPS a través del módulo de Radicación de Cuentas Medicas en los términos establecidos por la ley, igualmente se notificara por correo electrónico las glosas que no fueron cargadas en el Modulo de Radiación de Cuentas Medicas. utilizando el formato de conciliación de glosas.	SI	NINGUNA
25	Auditar las cuentas medicas a los contratos de la red externa que sean suscritos por el nivel central, por la Regional de Aseguramiento o por la Unidad Prestadora de Salud tipo A y B, que corresponde a la prestación de servicios de salud ofrecidos en el departamento.	SI	NINGUNA
26	Auditar las cuentas médicas a las urgencias no contratadas de primer, segundo, tercer y cuarto nivel prestadas en el departamento.	SI	NINGUNA

27	Realizar cargue de indicadores de glosas y costo evitado y el análisis respectivo en el aplicativo Gestión de la Información (GEINF)	SI	NINGUNA
28	Responder las objeciones que las IPS realizan a las glosas establecidas por concepto de prestación de servicios de salud	SI	NINGUNA
29	Conciliación de glosas que se generen de los contratos auditados y por urgencia medica	SI	NINGUNA
30	Hacer seguimiento a los casos especiales a los que les da viabilidad para ser incluidos en resolución de urgencias, a pesar de contar con contrato (caso de alto costo, requerimientos de autoridades judiciales, contratos del nivel central) relacionados con los contratos de prestación de servicios, suministro de medicamentos por las diferentes IPS, valorando, analizando y avalando casos comentados por las unidades a la coordinación nacional y requiriendo al responsable en cada unidad con el fin de dar recomendaciones pertinentes en forma preventiva evitando sobre ejecuciones de los contratos incrementando el rubro por urgencia médica.	SI	NINGUNA
31	Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos por las auditorias Regionales y las establecidas por el nivel central DISAN	SI	NINGUNA
32	Liderar y/o participar en las reuniones mensuales que se coordinen con nivel central y realizar seguimiento a los compromisos que se asuman por las partes.	SI	NINGUNA
33	Participar en los diferentes comités notificados por la Regional de Aseguramiento No. 2, apoyando en conceptos desde su competencia y punto de vista como Enfermera Auditora.	SI	NINGUNA
34	Realizar y dejar registro que demuestren la trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios de salud, lo cual será verificado por los responsables del Grupo Central de Cuentas RASES No. 2. Jefe Financiero, y Jefe de Área Administrativa a través de formato control de auditoria médica.	SI	NINGUNA
35	Participar en las videoconferencias notificadas por el GUMEC o por la RASES No. 2, que requiera de su presencia de acuerdo a las actividades para las que fue contratada.	SI	NINGUNA
36	Realizar un comparativo entre el contrato según sea la modalidad, que permita identificar inconsistencias tales como precios, clasificación única de procedimientos en salud.	SI	NINGUNA
37	Participar en los diferentes procesos de contratación, cuando sea requerida por su perfil y conocimiento.	SI	NINGUNA
38	Apoyar al jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la evaluación e implementación de procedimientos que afecten el cumplimiento de los objetivos de la Regional o proceso con el fin de ajustar y garantizar el flujo exitoso del mismo.	SI	NINGUNA
39	Realizar visitas de auditoria a la unidad prestadora de Salud Tolima, Caquetá y Putumayo cuando le	SI	NINGUNA

	sea solicitada dicha actividad por el servidor público que ejerza funciones de supervisor de contrato, jefe Regional de Aseguramiento No. 2 Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila.		
40	Reportar al servidor público que ejerza funciones de supervisor de contrato las condiciones inseguras observadas en el área de trabajo y los eventos adversos, incidentes y accidentes de trabajo inmediatamente después de su ocurrencia. Utilizar los implementos de protección personal para evitar el contagio del virus SARS-coV2.	SI	NINGUNA
41	Desarrollar autoevaluación permanente de los resultados de su labor, como parte del cumplimiento de las metas previstas por la jefatura.	SI	NINGUNA
42	Trabajar en equipo con el personal del área administrativa y establecer la comunicación asertiva en todo momento.	SI	NINGUNA
43	Realizar la gestión documental del proceso (almacenamiento, clasificación, custodia de la información)	SI	NINGUNA
44	Realizar monitoreo permanente al comportamiento de las entidades contratadas, en una combinación de trabajo equipo consonsolidar junto con el Medico Auditor, el informe de actividades correspondientes y presentarlo a la dependencia de GUMEC – DISAN los primeros 5 d'as calendario de cada mes.	SI	NINGUNA
45	Desarrollar las funciones establecidas en el Instructivo No. 019 de 29 mayo de 2020 "componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la dirección de sanidad"; conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA
46	Desarrollar funciones establecidas en la Guía de lineamientos para la Radicación y Obligación de Cuentas medicas del 18 de mayo de 2020 conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA
47	Desarrollar las funciones establecidas en la resolución No. 05644 del 10 de diciembre de 2019 "por lo cual se define la estructura orgánica interna se determinan las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones" conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA
48	Cumplir con las demás funciones que le sean asignadas por el servidor público que ejerza funciones de supervisor del contrato, jefe Regional de Aseguramiento No. 2, jefe Unidad Prestadora de Salud Huila; conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
DE CARÁCTER TÉCNICO: (transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato u orden de compra)		

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Para el mes de Noviembre, no se presentó ningún tipo de novedad, en cuanto a la prestación del servicio por parte de la contratista.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (202) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (31) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se realizara dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). Se efectuara en MENSUALIDADES por un valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE** ($2.832.299,00), de acuerdo a la resolución No 125 del 08-04-2020 de la Dirección De Sanidad De La Policía Nacional. El valor de este contrato de conformidad a honorarios correspondientes a servicios prestados a la DIRECCIÓN DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2. Por un tiempo no inferior a **44 HORAS SEMANALES Y 190 HORAS MENSUALES.** EL CONTRATISTA informa que, para efecto del pago de los honorarios mensuales devengados del presente contrato.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 21.714.292	-
Valor total de las entregas	$18.881.993	86.96 %
Valor total facturado	$18.881.993	86.96 %
Valor facturado pendiente de pago	$2.832.299	
Valor pagado	$18.881.993	86.96 %
Valor pendiente de entrega	$2.832.299	13.04 %

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
07	$2.832.299	30-11-2021	$2.832.299	250	$2.832.299	0	Pendiente de pago

NOTA: en caso de que se esté presentando el informe final, se deberá diligenciar el cuadro anterior con la recopilación de toda información del contrato.

4.2 Entrada de Bienes

5. RECOMENDACIONES

6. CONCLUSIONES

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

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

Atentamente,

Firma _____

Grado y Nombres SI. MARIO GERMAN GARCIA HERRERA
Cargo Analista de Tesorería
Supervisor Contrato u orden de Compra No. 85-7-20027-2021
Correo electrónico: mario.garcia2416@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3205980005

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

Radicado GECOP No.	**N/A**		
Grado	N/A		
Nombres y apellidos del funcionario a quien se tramita la cuenta	N/A		
Cargo del funcionario	N/A		
		TURNO No.	(Consecutivo Anual -DIRAF) N/A
No. SISCO:	388909	No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):	
No. CONTRATO:	BS-7-20027-2021	FECHA DE RECIBIDO :	
VALOR PAGO:	$ 2.832.299,00	NUMERO DE RADICADO SIIF:	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :	N/A	CONTRATISTA:	PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
No. FACTURA ($) O CUENTA DE COBRO	250	NIT DEL CONTRATISTA:	1143372535

DOCUMENTOS PARA EL TRAMITE DE CUENTAS

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

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

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

OBSERVACIONES : _____

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

FIRMA

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

CARGO Y UNIDAD

RESPONSABLE CENTRAL DE CUENTAS

Ciudad y fecha:	Neiva 30/11/2021
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	**85-7-20027-2021**
Constancia de recibido No.	07
Contratista:	PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
NIT del contratista:	1.143.372.535 de Cartagena, Bolivar
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AUDITORIA EN SALUD PARA EL GRUPO DE AUDITORIA CUENTAS MEDICAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 21.714.292
Plazo de ejecución:	31-12-2021
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	CARRERA 22 SUR N° 26ª-21 ESPCO CLINICA DEUIL
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___	NINGUNO
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente MARIO GERMAN GARCIA HERERA Analista De Tesorería
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/11/2021 Al: 30/11/2021

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2021	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
	RASES	16	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AUDITORIA EN SALUD PARA EL GRUPO DE AUDITORIA CUENTAS MEDICAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2	$2.832.299	$2.832.299	$ 0	$2.832.299
Acta de recepción de bienes	NO APLICA						

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
250	30/11/2021	$2.832.299	0	$2.832.299
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$2.832.299

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente certificación de recibido a satisfacción y en mi condición de supervisor, acredito el cumplimiento de las obligaciones de la contratista y certifico que los servicios como enfermero profesional especializado en auditoria en salud se recibieron a satisfacción.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO sí__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Contribuir con el desarrollo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 donde presta sus servicios, revisando y mejorando el proceso de auditoría de cuentas médicas.	SI	NINGUNA

2	Colaborar y propender por el cuidado de los recursos de la entidad (físicos, técnicos y económicos) incluido la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlas para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación contrato celebrado. Así mismo se responsabiliza de los daños o pérdidas que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo a lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de caso fortuito y fuerza mayor. Los bienes que entregue la entidad al CONTRATISTA para el desarrollo del contrato a celebrar, se hará mediante inventario, el cual tendrá fecha de suscripción a la misma en que se inicie el contrato.	SI	NINGUNA
3	Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.	SI	NINGUNA
4	Ejercer su profesión con moral y ética	SI	NINGUNA
5	Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SADUL No. 2 para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	SI	NINGUNA
6	Rendir los informes que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 requiera dentro de los plazos determinados	SI	NINGUNA
7	Aplicar el conocimiento profesional en las actividades a desarrollar, emitir conceptos que se requieran	SI	NINGUNA
8	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI	NINGUNA
9	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilatación y en trabamientos que puedan presentarse	SI	NINGUNA
10	Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al Sistema Genera de Seguridad Social Integral en los términos del artículo 50 de la ley 789 de 2020 en concordancia con el Decreto 780 de 2016, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, y demás concordantes, lo cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del	SI	NINGUNA

	contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal de imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de mora mediante la liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.		
11	Tratar con respeto, imparcialidad, rectitud y dignidad a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas que con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, conservando la moral y las buenas costumbres	SI	NINGUNA
12	Presentar cinco (5) días hábiles antes de la fecha de terminación del contrato al supervisor, un informe consolidado sobre las actividades desarrolladas durante el término de su ejecución, así mismo hará entrega de los bienes inventariados para el desarrollo de las tareas del objeto contractual.	SI	NINGUNA
13	Participar en los diferentes comités de la ley que exigen de su presencia	SI	NINGUNA
14	Cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la ley, estatutos, las disposiciones que determine la entidad y lo que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño	SI	NINGUNA
15	Entregar a central de cuentas la auditoria en físico debidamente firmada y en medio magnética a central de cuentas de cada UPRES Huila, Tolima, Caquetá y Putumayo, para que el responsable del central de cuentas lleve el control de las glosas por cada IPS y realice seguimiento.	SI	NINGUNA
16	Presentar a la supervisión de contrato la cuenta de cobro con sus respectivos soportes legales cada mes.	SI	NINGUNA
17	Afiliarse obligatoriamente a una Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones la cual deberán acreditar conexo con el monto de la cotización y su pago deberá realizarse a través de la planilla unificada de aportes a la seguridad social, requisito que deberá surtirse para la legalización del contrato	SI	NINGUNA
18	CONTRATISTA deberá una vez suscriba el contrato de prestación de servicios con la entidad, realizar de manera inmediata todos y cada uno de los tramites que dentro del sistema del SECOP II le sean cargados, en aras de cumplir debidamente con los requisitos de perfeccionamiento del mismo.	SI	NINGUNA
19	El contratista se obliga a cumplir con la normatividad relacionada con el correcto diligenciamiento de consentimiento informado, así como de la historia clínica electrónica y normatividad interna de la Dirección de Sanidad	SI	NINGUNA

	contenidas en directivos, instructivos, guías y demás documentos, conforme las herramientas tecnológicas dispuestas por la DISAN, sin pena de incurrir en responsabilidad disciplinario, administrativa y civil según sea el caso y conforme las investigaciones que se adelanten.		
20	Verificar el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud, "por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", o la norma que adicione, modifique o sustituya.	SI	NINGUNA
21	Realizar auditoria de la facturación o documento equivalente de los contratos celebrados por la Regional de Aseguramiento No. 2 donde se vea inmersas la Unidad Prestadora de Salud Huila, Tolima, Caquetá y Putumayo.	SI	NINGUNA
22	Realizar seguimiento y control sobre toda la facturación auditada, teniendo las bases de datos actualizadas	SI	NINGUNA
23	Notificar el trámite de glosas teniendo en cuenta los plazos establecidos en la Ley 1438 de 2011 "Por medio del cual se reforma el Sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".	SI	NINGUNA
24	Notificar a la IPS a través del módulo de Radicación de Cuentas Medicas en los términos establecidos por la ley, igualmente se notificara por correo electrónico las glosas que no fueron cargadas en el Modulo de Radiación de Cuentas Medicas, utilizando el formato de conciliación de glosas.	SI	NINGUNA
25	Auditar las cuentas medicas a los contratos de la red externa que sean suscritos por el nivel central, por la Regional de Aseguramiento o por la Unidad Prestadora de Salud tipo A y B, que corresponde a la prestación de servicios de salud ofrecidos en el departamento.	SI	NINGUNA
26	Auditar las cuentas médicas a las urgencias no contratadas de primer, segundo, tercer y cuarto nivel prestadas en el departamento.	SI	NINGUNA
27	Realizar cargue de indicadores de glosas y costo evitado y el análisis respectivo en el aplicativo Gestión de la Información (GEINF)	SI	NINGUNA
28	Responder las objeciones que las IPS realizan a las glosas establecidas por concepto de prestación de servicios de salud	SI	NINGUNA
29	Conciliación de glosas que se generen de los contratos auditados y por urgencia medica	SI	NINGUNA
30	Hacer seguimiento a los casos especiales a los que les da viabilidad para ser incluidos en resolución de urgencias, a pesar de contar con	SI	NINGUNA

	contrato (caso de alto costo, requerimientos de autoridades judiciales, contratos del nivel central) relacionados con los contratos de prestación de servicios, suministro de medicamentos por las diferentes IPS, valorando, analizando y avalando casos comentados por las unidades a la coordinación nacional y requiriendo al responsable en cada unidad con el fin de dar recomendaciones pertinentes en forma preventiva evitando sobre ejecuciones de los contratos incrementando el rubro por urgencia médica.		
31	Realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos por las auditorias Regionales y las establecidas por el nivel central DISAN	SI	NINGUNA
32	Liderar y/o participar en las reuniones mensuales que se coordinen con nivel central y realizar seguimiento a los compromisos que se asuman por las partes.	SI	NINGUNA
33	Participar en los diferentes comités notificados por la Regional de Aseguramiento No. 2, apoyando en conceptos desde su competencia y punto de vista como Enfermera Auditora.	SI	NINGUNA
34	Realizar y dejar registro que demuestren la trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios de salud, lo cual será verificado por los responsables del Grupo Central de Cuentas RASES No. 2, Jefe Financiero, y Jefe de Área Administrativa a través de formato control de auditoria médica.	SI	NINGUNA
35	Participar en las videoconferencias notificadas por el GUMEC o por la RASES No. 2, que requiera de su presencia de acuerdo a las actividades para las que fue contratada.	SI	NINGUNA
36	Realizar un comparativo entre el contrato según sea la modalidad, que permita identificar inconsistencias tales como precios, clasificación única de procedimientos en salud.	SI	NINGUNA
37	Participar en los diferentes procesos de contratación, cuando sea requerida por su perfil y conocimiento.	SI	NINGUNA
38	Apoyar al jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en la evaluación e implementación de procedimientos que afecten el cumplimiento de los objetivos de la Regional o proceso con el fin de ajustar y garantizar el flujo exitoso del mismo.	SI	NINGUNA
39	Realizar visitas de auditoria a la unidad prestadora de Salud Tolima, Caquetá y Putumayo cuando le sea solicitada dicha actividad por el servidor público que ejerza funciones de supervisor de contrato, jefe Regional de Aseguramiento No. 2 Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila.	SI	NINGUNA
40	Reportar al servidor público que ejerza funciones de supervisor de contrato las condiciones inseguras observadas en el área de trabajo y los eventos adversos, incidentes y accidentes de trabajo inmediatamente después de su ocurrencia. Utilizar los implementos de protección personal	SI	NINGUNA

	para evitar el contagio del virus SARS-coV2.		
41	Desarrollar autoevaluación permanente de los resultados de su labor, como parte del cumplimiento de las metas previstas por la jefatura.	SI	NINGUNA
42	Trabajar en equipo con el personal del área administrativa y establecer la comunicación asertiva en todo momento.	SI	NINGUNA
43	Realizar la gestión documental del proceso (almacenamiento, clasificación, custodia de la información)	SI	NINGUNA
44	Realizar monitoreo permanente al comportamiento de las entidades contratadas, en una combinación de trabajo equipo consonsolidar junto con el Medico Auditor, el informe de actividades correspondientes y presentarlo a la dependencia de GUMEC – DISAN los primeros 5 días calendario de cada mes.	SI	NINGUNA
45	Desarrollar las funciones establecidas en el Instructivo No. 019 de 29 mayo de 2020 "componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la dirección de sanidad"; conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA
46	Desarrollar funciones establecidas en la Guía de lineamientos para la Radicación y Obligación de Cuentas medicas del 18 de mayo de 2020 conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA
47	Desarrollar las funciones establecidas en la resolución No. 05644 del 10 de diciembre de 2019 "por lo cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones" conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA
48	Cumplir con las demás funciones que le sean asignadas por el servidor público que ejerza funciones de supervisor del contrato, jefe Regional de Aseguramiento No. 2, jefe Unidad Prestadora de Salud Huila; conexo con el objeto del contrato y las necesidades de la misionalidad establecida por la dirección de Sanidad	SI	NINGUNA

Subintendente MARIO GERMAN GARCIA HERRERA
Analista De Tesorería

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a expedir factura de venta o Documento Equivalente.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

No. 250

Nit:	900.419.719-1	Dirección:	CRA 22 SUR No. 28a-21
Teléfono:	038-8630065 ext. 6419	Correo Electrónico:	deuil.upres-cue@policia.gov.co

DEBE A

C.C./NIT.:	1143372535	de	Cartagena - Bolivar	Razón Social:	PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO		Profesión:	ENFERMERA	
Tel. :	3008000023	Dirección:	Carrera 17#39A27				Ciudad:	NEIVA	
No. Contrato:	85-7-20027-2021		Fecha Inicial Contrato:	12/05/21	Fecha Terminación Contrato:	31/12/2021	Valor Total del Contrato:	$	21.714.292,00
Mes Facturado:	NOVIEMBRE		Vigencia:	2021	Total Hora Mes:	190	Periodo Certificado Mes:	01/11/2021	al 30/11/2021

La Suma de:

$ 2,832-299,00 $ 0,00

Certifique Declarante y/o no Declarante ante la DIAN		SI:	-	NO:	X

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	250	Tipo:	OTRO DOCUMENTO DE COBRO	Fecha Expedición:	30-11-21

CUENTA BANCARIA

Numero Cuenta:	0385228416	Banco:	BANCO BBVA COLOMBIA	Tipo:	AHORRO	Estado:	Activa

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

RANGOS A PAGAR				REGISTRO VALORES PAGADOS POR EL CONTRATISTA		
Base Cotización:	40%	$	1.132.919,60	N/A		Administradora
Aporte Salud:	12,5%	$	141.614,95	$	200.000,00	NUEVA EPS
Aporte Pensión:	16%	$	181.267,14	$	256.000,00	COLFONDOS
Aporte ARL:	2,436%	$	27.597,92	$	39.000,00	SURA
TOTAL		$	350.480,01	$	495.000,00	

Mes Pagado SSSI	OCTUBRE	No. Planilla	7814370439	Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA):	SCI

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERVERO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AUDITORIA EN SALUD PARA EL GRUPO DE AUDITORIA CUENTAS MEDICAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SA. JD No. 2

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subintendente MARIO GERMAN GARCIA HERRERA	ANALISTA DE TESORERIA

PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
C.C 1.143.372.635
ENFERMERA

Numeración de Documento Soporte: Resolución DIAN 18764008988814 de 17/12/2020 Rango Autorizado No. 1 al 250 Vigencia 12 meses

POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO No. 7

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

(Administrativo)

Fecha de Elaboración					
30-11-21					
Periodo que se Certifica					
Desde			Hasta		
Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
01	11	2021	30	11	2021

I. Ubicación: Hace referencia al lugar donde se ejecuto el servicio contratado, de acuerdo con la estructura de la Resolución No. 05644 DEL 10-12-2019

1. Unidad / U.S.P: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
2. Dependencia / Área: CUENTAS MEDICAS
3. Servicio / Grupo: AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

II. Datos del Contratista

1. Apellidos y Nombres: PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
2. No. Documento de Identidad: 1.143.372.535
3. Profesión: ENFERMERA
4. Especialidad: GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD
5. Objeto del Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN AUDITORIA EN SALUD PARA EL GRUPO DE AUDITORIA CUENTAS MEDICAS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

6. Contrato No:	Asistencial	Administrativo
85-7-20027-2021	-	X

III. Informe de Actividades Mensual

(Escriba las principales actividades realizadas o en ejecución por el contratista)

	Cantidad
VERIFICAR FACTURACIÓN RADICADAS CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 4747 DE 2007 EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD	1598
AUDITORIA A LA FACTURACION EQUIVALENTE DE LOS CONTRATOS CELEBRADOS POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 2 CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE	1598
NOTIFICACION DE GLOSAS DE LA FACTURACION RADICADA EN LOS MESES DE NOVIEMBRE SIGUIENDO LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1438 DE 2011	125
CONCILIACION DE GLOSAS CON MUNICIPIOS	52
PRESENTACION DE FACTURACION PARA PAGO POR URGENCIAS DE UPRES	731
PRESENTACION DE FACTURACION PARA PAGO POR URGENCIAS DE RASES	418
0	0

VALOR A COTIZAR			VALOR COTIZADO SEGUN LIQUIDACION PLANILLA NUMERO		DIFERENCIA
			MES PAGADO	OCTUBRE	
			7814370438		
HONORARIOS MENSUALES	$	2.832.299,00			
BASE COTIZACION 40%	$	1.132.919,60			
APORTE SALUD 12,5%	$	141.614,95	$ 200.000,00		$ (58.385,05)
APORTE PENSION 16%	$	181.267,14	$ 256.000,00		$ (74.732,86)
APORTE RIESGOS PROFESIONALES					
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS 2,436%	$	27.597,92	$ 39.000,00		$ (11.402,08)
TOTALES	$	350.480,01	$ 495.000,00		

IV. Cumplimiento y Aportes	SI	NO	Entidad
1. Objeto del Contrato	X		
2. Pago Salud	X		NUEVA EPS
3. Pago Pension	X		COLPENSIONES
4. Pago Riesgos Profesionales	X		SURA

NOTA: El no pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en el monto correspondiente de ley podrá dar lugar a la imposición de multas por incumplimiento. En caso de ser reiterativo dara lugar a la caducidad del contrato. (Articulo 1° Ley 828 del 2003)

* Los pagos derivados del presente contrato quedaran sujetos a la verificacion por parte del supervisor del cumplimiento de los aportes al SGSSS y en caso de presentarse diferencia la Direccion de Sanidad procedera a retener y girar las sumas adeudadas al Sistema General de Seguridad Social. (Articulo 2 del Decreto 129 del 21 de enero de 2010).

* A la presente Certificacion de Cumplimiento debera adjuntarse informe de actividades y la cuenta de cobro.

OBSERVACIONES:

0

Subintendente MARIO GERMAN GARCIA HERRERA
ANALISTA DE TESORERIA

Fwd: Confirmación Transacción PSE - CUS 1205466997

Paula Cassiani <paulacassiani@gmail.com>
Mar 23/11/2021 11:29
Para: PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO <paulac.angulo@correo.policia.gov.co>

---------- Mensaje reenviado ---------
De: <serviciopse@achcolombia.com.co>
Fecha: El mar, 16 de nov. de 2021 a la(s) 9:33 a. m.
Asunto: Confirmación Transacción PSE - CUS 1205466997
Para: <paulacassiani@gmail.com>



¡Hola, PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO

Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1205466997
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 495.000
Fecha de Transacción: 16/11/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

▶Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143372535
RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA CASSIANI ANGULO
SUCURSAL:	BBVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CRA 17D 40SA22	TELÉFONO:	3777777
APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act.
MA DE PRESENTACIÓN:	ON CO		
ANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		78143770438	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 20
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/m/m/dd):		2021/11/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN		12154699

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
01	25-301-COLFONDOS	1	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 25
TOTALES:										$ 250.000	$ 0	$ 25

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
057	EPS057-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000		$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 22
TOTALES:													$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 20

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 30.000	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 3
TOTALES:									$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 3

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	RENTA EXENTA RENTA TRIBUTARIA	NOVEDADES: IRP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
CC 1-1433725	CASSIANI ANGULO PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.600.000				NO															

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	INACTIVO	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	CLASE RIESGO	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN
031001-COLFONDOS		$ 1.600.000	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 250.000	24-EPS057-NUEVA EPS		$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-1 - ARL SURA		$ 1.600.000	$ 11433725	$ 30.000		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL	$ 495.0

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada