No. GS-2022 - DEL -089131 UPRES-JEFAD

San Juan de Pasto, 6 de septiembre 2022

Mayor
CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
Cali-Valle del Cauca

ASUNTO: Informe de Supervisión **No. 66-7-20101-2022**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO__X_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	01/08/2021	Hasta	30/08/2021

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

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante comunicación oficial No.0295 AREAD –GRUCO 29.25 de fecha 11/07/2022, el señor Mayor CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA, obrando en calidad de Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, nombró como supervisor del contrato del asunto a la señora Subintendente BRENDA YURI MENESES ESTRADA.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL
  No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 1

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2022-081642-DENAR	17-08-2022	01-07-2022 Hasta 31-07-2022

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	66-7-20101-2022
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, QUE INCLUYE: CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEZ Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA; MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO:

	ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, EXAMENES DIAGNOSTICOS, HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIA NACIONAL, Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA. PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO"
Contratista	CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S. A. S
Representante legal	GERARDO ANDRES ORTIZ RIVERA CC. 94.061.811 expedida en Cali-Valle.
Valor inicial del contrato u orden de compra	CONTRATO PRINCIPAL VIGENCIA 2022: VALOR: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000), CONTRATO PRINCIPAL VIGENCIA 2022: VALOR: Ciento Cincuenta millones de pesos ($150.000.000) M/cte TOTAL: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150 .000.000,00),
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N/A
Valor total del contrato u orden de compra	TRESCIENTOS VEINTE MILLONES PESOS ($320 .000.000,00),
Plazo de ejecución inicial	31 de diciembre de 2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	01 de julio de 2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31 de diciembre de 2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N/A
Adiciones	N/A
Modificatorios	N/A
Prorrogas	N/A
Otros	N/A

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

1.1 Acciones adelantadas:

2. *VERIFICACIÓN* DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación familiar, SENA e ICBF) ...	SI	el suscrito revisor fiscal de Traumedical Sociedad por acciones simplificada TRAUMEDICAL, certifica el pago de aportes relacionados con el Sistema de Seguridad

		Social en Salud, Riesgos Profesionales, pensiones, aportes a Caja de Compensación Familiar, ICBF Y SENA, para constancia se certificaciones mensuales correspondiente a cada mes.

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)		
4. PARÁGRAFO 3: PLATAFORMA SECOP II El contratista deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP 11 con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.	SI	Frente a esta condición el contratista cumple con lo especificado, Entregando cuenta de cobro correspondiente al mes establecido facturado.
15. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. ✓ Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. ✓ Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. ✓ RIPS de atenciones prestadas ✓ Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). ✓ Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente, (se exceptúa el caso de atención por Urgencias), anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. ✓ La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso.	SI	Frente a esta condición el contratista cumple con lo especificado, Entregando cuenta de cobro correspondiente al mes establecido facturado. Dentro de la cuenta de cobro se evidencia pago de parafiscales correspondiente al mes en cuestión firmado por Revisor Fiscal.
16. El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica Sanidad Policía Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables:	SI	El contratista al momento de la entrega cumple con lo solicitado

Fecha de la 1. 1. factura, fecha de la atención de la factura, nombre y apellidos e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.		
25. El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos, alexandra. arevalo4832@correo.policia.gov.co. Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	SI	El contratista cumple con las condiciones.

a. NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presenta facturación por que aún la empresa no ha radicado las cuentas pendientes.

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (61) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (123) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 pagará en moneda legal Colombiana al OFERENTE el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pasto- Nariño, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio (solicitud de examen), copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, autorización para la realización del examen, acreditación del ofergente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos profesionales. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del OFERENTE, o en el 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 Oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN)

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Oferente, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PLATAFORMA SECOP II

El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago

Los Pagos se podrán realizar a la siguiente cuenta, así:

NOMBRE BENEFICIARIO: CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL
BANCO: BANCO DE OCCIDENTE
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 039-09328-1
OFICINA:

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	150.000.000	100%
Valor total de las entregas	27.604.595	5.4
Valor total facturado	27.604.595	0
Valor facturado pendiente de pago	27.604.595	0
Valor pagado	0	0
Valor pendiente de entrega	122.395.405	94.6%

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

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
1	27.604.595	21-08-2022	28.722.195	17472	27.604.595	1.117.600	consultar SECOP II o Tesorería unidad

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

5. RECOMENDACIONES

Para la ejecución del contrato se puede observar que el contratista ha cumplido cabalmente con las condiciones técnicas, económicas y jurídicas pactadas en el contrato, así mismo durante el desarrollo de la ejecución no se han presentado situaciones de relevancia que afecten el cumplimiento del objeto contratado. Es de precisar que el contratista junto con su personal ha sido resolutivos en los requerimientos que se han hecho al contratista frente a la atención en servicios médicos.

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_____

Subintendente **BRENDA YURI MENESES ESTRADA**
Sustanciadora Unidad Prestadora de Salud Nariño
Supervisor Contrato No. 66-7-20101-2022
No. Celular: 3505599896

Ciudad y fecha:	San Juan de Pasto, 21 de agosto del 2022
Unidad:	Regional de Aseguramiento de Salud N° 4
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.	66-7-20101-22
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	TRAUMEDICAL
NIT del contratista:	814006170
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, QUE INCLUYE : CONSULTA AMBULATORIA POR PRIMERA VEX Y CONTROLES EN MEDICINA ESPECIALIZADA: MANEJO DEL PACIENTE INCLUYENDO: ATENCION MEDICA DE PACIENTES TRIAGE II Y III, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, EXAMENES DE DAGNOSTICO, HOSPITALZACION Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS INCLUIDOS EN EL ACUERDO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, QUE SEAN REQUERIDOS POR EL CONTRATANTE SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN-BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	*No aplica*

<table>
<tr><td>Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:</td><td>CONTRATO PRINCIPAL VIGENCIA 2022:
VALOR: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000),
TOTAL: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($150.000.000),</td></tr>
<tr><td>Plazo de ejecución:</td><td>01 de Julio de 2022 hasta el 31 de Diciembre de 2022</td></tr>
<tr><td>Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)</td><td>No aplica</td></tr>
<tr><td>Lugar de ejecución y/o entrega</td><td>San Juan de Pasto</td></tr>
<tr><td>Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X__</td><td>A la fecha no se han presentado situaciones de incumplimiento en el plazo de ejecución del contrato</td></tr>
<tr><td>Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:</td><td>Subintendente BRENDA YURI MENESES ESTRADA
Sustanciador Unidad Prestadora de Salud Nariño</td></tr>
<tr><td>Fecha de entrega certificada:</td><td>Del: 07/07/2022 Al: 31/07/2022</td></tr>
<tr><td>Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2022</td><td>
<table>
<tr><th>Unidad</th><th>Recurso</th><th>Descripción del bien o servicios recibidos</th><th>Valor recibido</th><th>Valor Facturado</th><th>Valor amortizar y/o descontar</th><th>Valor a pagar</th></tr>
<tr><td>RASES N°4</td><td>16</td><td>Servicios de Salud</td><td>$ 28.722.195</td><td>$ 28.722.195</td><td>$ 1.117.600</td><td>$ 27.604.595</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Acta de recepción de bienes</td><td>No aplica por tratarse de un contrato de prestación de servicios de salud.</td></tr>
</table>

N.	N° DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR
1	CTFE239182	7/07/2022	39.500	39.500	0
2	CTFE239209	7/07/2022	318.800	0	318.800
3	CTFE239404	12/07/2022	39.500	0	39.500
4	CTFE239617	13/07/2022	39.500	0	39.500
5	CTFE239882	18/07/2022	39.500	0	39.500
6	CTFE239894	18/07/2022	39.500	0	39.500
7	CTFE239922	18/07/2022	39.500	0	39.500
8	CTFE239943	18/07/2022	39.500	0	39.500
9	CTFE239975	18/07/2022	39.500	0	39.500
10	CTFE239986	18/07/2022	39.500	0	39.500
11	CTFE240019	18/07/2022	39.500	0	39.500
12	CTFE240020	18/07/2022	39.500	0	39.500
13	CTFE240075	19/07/2022	39.500	0	39.500
14	CTFE240078	19/07/2022	39.500	0	39.500
15	CTFE240161	21/07/2022	39.500	0	39.500
16	CTFE240235	21/07/2022	1.975.900	503.100	1.472.800
17	CTFE240748	27/07/2022	39.500	0	39.500
18	CTFE241051	29/07/2022	2.929.347	0	2.929.347
19	CTFE241144	30/07/2022	39.500	0	39.500
20	CTFE241155	30/07/2022	9.884.700	100.000	9.547.200
21				35.000	
22				83.750	
23				83.750	
24				35.000	
25	CTFE241163	30/07/2022	8.442.000	70.000	8.204.500
26				83.750	
27				83.750	
28	CTFE241195	30/07/2022	3.479.148	0	3.479.148
29	CTFE241213	31/07/2022	1.060.300	0	1.060.300
Valor total bienes y/o servicios recibidos			**$ 28.722.195**	**$ 1.117.600**	**$ 27.604.595**

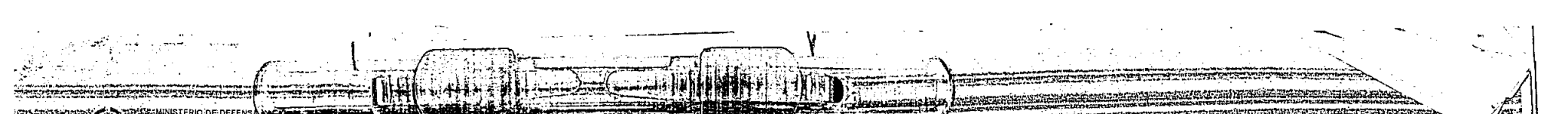
CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: En la presente entrega se cumplió a cabalidad con el objeto contractual. Se evidenció compromiso durante el desarrollo de las funciones designadas y estas se efectuaron dentro del plazo establecido plasmando con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas con la entidad TRAUMEDICAL LTDA.

Solicito se tramite cuenta con compromiso QUIPU No. y compromiso SIIF No.

No	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, y cumplir con el objeto contractual conforme a lo pactado	SI	CUMPLE
2	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta facturación debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias	SI	CUMPLE
3	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada	SI	CUMPLE
4	El CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta certificado de la ARL (SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312-13/02-2019	SI	Se recibe certificación de parafiscales a fecha 05 días del mes de agosto de 2022
5	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.	SI	CUMPLE

Subintendente **BRENDA YURI MENESES ESTRADA**
Sustanciador Unidad Prestadora de Salud Nariño
Supervisor contrato 66-7-20101-22



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

Fecha: 15 DE AGOSTO 2022

RELACION DE FACTURA DE EMPRESA CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL LTDA NIT 814006170 PARA PAGO POR CONTRATO N°068-7-20101-22

ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS, CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL; SE CONFIRMA DESDE EL

ITEM	No. RADICACION	FECHA DE RADICACION	No. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE Y/O APELLIDO	No. IDENTIFICACION	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	CODIGO CIE10	DIAGNOSTICO	VR. FACTURADO	VR. GLOSA INICIAL	VR. A PAGAR	EDAD	No. MOTIVO DE GLOSA
1	4272	05/08/2022	CTFE239182	07/07/2022	07/07/2022	[illegible] GRANADA	5.291.716	890380	CONSULTA DEPRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	39.500	39.500	0	76	402: AUTORIZACION GENERADA PARA ESE-DEC X DE COLUMNA-HC: VALORACION X ORTOPEDIA
2	4272	05/08/2022	CTFE239209	07/07/2022	07/07/2022	CRISTIAN VALERO LOPEZ	1.053.337.679	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO	318.800	0	318.800	30	SIN MOTIVO DE GLOSA
3	4272	05/08/2022	CTFE239404	12/07/2022	12/07/2022	DARIO MONTENEGRO OJEDA	98.400.731	890226	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	M799	TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO	39.500	0	39.500	43	SIN MOTIVO DE GLOSA
4	4272	05/08/2022	CTFE239617	13/07/2022	13/07/2022	ROSA MONCAYO DE VALLOTA	27.071.120	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	M758	OTRAS LESIONES DEL HOMBRO	39.500	0	39.500	77	SIN MOTIVO DE GLOSA
5	4272	05/08/2022	CTFE239882	18/07/2022	18/07/2022	GILDARDO GARCIA TORO	13.066.482	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	M239	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	39.500	0	39.500	49	SIN MOTIVO DE GLOSA
6	4274	05/08/2022	CTFE239894	18/07/2022	18/07/2022	LEONARDO NARVAEZ LOPEZ	94.513.445	890280	CONSULTA DEPRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	39.500	0	39.500	44	SIN MOTIVO DE GLOSA
7	4274	05/08/2022	CTFE239922	18/07/2022	18/07/2022	MONICA PAREDES RIVERA	1.081.272.203	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	M215	MANO O PIE EN GARRA O EN TALIPES, PIE EQUINOVARO O ZAMBO ADQUIRIDOS	39.500	0	39.500	18	SIN MOTIVO DE GLOSA
8	4274	05/08/2022	CTFE239943	18/07/2022	18/07/2022	DUVIER ARTEAGA ERASO	12.942.019	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	M224	CONDROMALACIA DE LA RÓTULA	39.500	0	39.500	58	SIN MOTIVO DE GLOSA
9	4274	05/08/2022	CTFE239975	18/07/2022	18/07/2022	DEYBI GRANDA ALVARADO	13.040.762	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	39.500	0	39.500	40	SIN MOTIVO DE GLOSA
10	4274	05/08/2022	CTFE239986	18/07/2022	18/07/2022	MIGUEL TORRES BURBANO	12.750.487	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	39.500	0	39.500	40	SIN MOTIVO DE GLOSA
11	4274	05/08/2022	CTFE240019	18/07/2022	18/07/2022	YEFERSON DIAZ NUPAN	1.085.305.701	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	39.500	0	39.500	29	SIN MOTIVO DE GLOSA
12	4274	05/08/2022	CTFE240020	18/07/2022	18/07/2022	MARIO MONTENEGRO ROSERO	74.371.783	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO	39.500	0	39.500	43	SIN MOTIVO DE GLOSA
13	4274	05/08/2022	CTFE240075	19/07/2022	19/07/2022	JUAN BENAVIDES CHIRAN	1.085.313.301	890280	CONSULTA DEPRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	S531	LUXACIÓN DEL CODO, NO ESPECIFICADA	39.500	0	39.500	28	SIN MOTIVO DE GLOSA
14	4274	05/08/2022	CTFE240078	19/07/2022	19/07/2022	SEGUNDO POPAYAN ERASO	15.843.071	890226	CONSULTA X PRIMERA VEZ X ANESTESIOLOGIA	C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA	39.500	0	39.500	62	SIN MOTIVO DE GLOSA
15	4274	05/08/2022	CTFE240161	21/07/2022	21/07/2022	DULCE MONTERO VILLAMIZAR	1.195.468.034	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	Q659	DEFORMIDAD CONGÉNITA DE LA CADERA, NO ESPECIFICADA	39.500	0	39.500	2	SIN MOTIVO DE GLOSA
16	4274	05/08/2022	CTFE240235	21/07/2022	21/07/2022	ANGELA NATES FLOREZ	1.085.313.568	814725	CONOROPLASTA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	Z729	PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL ESTILO DE VIDA	1.975.900	503.100	1.472.800	28	223: MAYOR VR FACTURADO CX HOMOLOGADA A GRUPO # 7
17	4274	05/08/2022	CTFE240748	27/07/2022	27/07/2022	FANNY HERRERA DE BENAVIDES	27.107.261	890380	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	S838	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA	39.500	0	39.500	83	SIN MOTIVO DE GLOSA
18	4274	05/08/2022	CTFE241051	29/07/2022	29/07/2022	SEGUNDO POPAYAN ERASO	15.811.071	188	JERINGA 10 CC	Z729	PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL ESTILO DE VIDA	2.929.347	0	2.929.347	62	SIN MOTIVO DE GLOSA
19	4274	05/08/2022	CTFE241144	30/07/2022	30/07/2022	ELVIS PEREZ ALVAREZ	13.072.933	890280	CONSULTA DEPRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	39.500	0	39.500	40	SIN MOTIVO DE GLOSA
20	4274	05/08/2022	CTFE241155	30/07/2022	30/07/2022	HENRY REALPE VELASQUEZ	1.085.264.930	3192	SISTEMA DE REPARACION MENISCAL FUERA DENTRO	Z729	PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL ESTILO DE VIDA	9.884.700	100.000	9.547.200	34	206: MAYOR VR FACTURADO DE ACUERDO A TARIFA PACTADA MENOS EL 5%
									SUPER SUTURA BLANCA				35.000			206: MAYOR VR FACTURADO DE ACUERDO A TARIFA PACTADA MENOS EL 5%
									PEEK INTERFACE SCREW 9*25				83.750			206: MAYOR VR FACTURADO DE ACUERDO A TARIFA PACTADA MENOS EL 5%
									PEEK INTERFACE SCREW 10*30				83.750			206: MAYOR VR FACTURADO DE ACUERDO A TARIFA PACTADA MENOS EL 5%
									SUPER SUTURA BLANCA 2 CON AGUJA				35.000			206: MAYOR VR FACTURADO DE ACUERDO A TARIFA PACTADA MENOS EL 5%
21	4274	05/08/2022	CTFE241163	30/07/2022	30/07/2022	DRA. LILIANA MAURICIO MURIEL DUQUE	94.276.543	3933	HS FIBER WHITE BRAIDED	Z729	PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON EL ESTILO DE VIDA	8.442.000	70.000	8.204.500	39	206: MAYOR VR FACTURADO DE ACUERDO A TARIFA PACTADA MENOS EL 5%
									TORNILLO INTERFERENCIAL 8 0				83.750			206: MAYOR VR FACTURADO DE ACUERDO A TARIFA PACTADA MENOS EL 5%

ma: 1 de 2	
igo: 2BS-FR-0021	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE
ha: 12-03-2021	
ión: 5	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE

licado GECOP No.

bres y apellidos del funcionario a quien se
ta la cuenta

del funcionario

SCO:

ONTRATO:

PAGO:

QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A
TAR :

CTURA (S) O CUENTA DE COBRO

TURNO No. 4

No. REGISTRO DISAN):

FECHA DE RECIBI

NUMERO DE RAD

CONTRATISTA:

NIT DEL CONTRAT

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO SI ____

CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO SI ____

ESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO SI ____

ADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO
CARIO DEL PAGO) N/A

CUENTA BANCARIA

ERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 71

TANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGIN

RA ORIGINAL:

ICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:

RO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A

MERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A

ACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP

ATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP

FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.

O DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP

ICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.

MENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL).
D 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,

ONES : ____

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

ADO, APELLIDOS Y NOMBRES DEL FUNCIONARIO QUE TRAMITA LA CUENTA)
D

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
805022186
RADICACION DE CUENTAS
AREA DE SANIDAD SECCIONAL VALLE
SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

05/08/2022 18:17:40
Programa CPMRSPRD
V.5000

ión

Estado	Fecha	Nit	Descripción
RADICADA	05/08/2022	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Relacionadas

Factura	Fecha	Valor
239182	31/07/2022	39,500.00
241213	31/07/2022	1,060,300.00
239404	31/07/2022	39,500.00
239617	31/07/2022	39,500.00
239882	31/07/2022	39,500.00
239894	31/07/2022	39,500.00
239922	31/07/2022	39,500.00
239943	31/07/2022	39,500.00
239975	31/07/2022	39,500.00
239986	31/07/2022	39,500.00
240019	31/07/2022	39,500.00
40020	31/07/2022	39,500.00
40075	31/07/2022	39,500.00
40078	31/07/2022	39,500.00
40161	31/07/2022	39,500.00
0235	31/07/2022	1,975,900.00
0748	31/07/2022	39,500.00
1051	31/07/2022	2,929,347.00
144	31/07/2022	39,500.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	Valor
REG	597	2022	28,722,195.00

DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL

805022186

RADICACION DE CUENTAS

AREA DE SANIDAD SECCIONAL VALLE

SOPORTE RADICACIÓN DE CUENTAS

05/08/2022

Programa C
V.5000

Radicación

Número	Estado	Fecha	Nit	Descripción
4274	RADICADA	05/08/2022	814006170	TRAUMEDICAL LTDA

Prefijo	Factura	Fecha	Valor
DENAR	241155	31/07/2022	9,884,700.00
DENAR	241163	31/07/2022	8,442,000.00
DENAR	241195	31/07/2022	3,479,148.00
DENAR	239209	31/07/2022	318,800.00

Presupuesto

Doc	Número	Vigencia	
REG	597	2022	28,7

dical
FRACTURAS

EPTO DE: PRES

DE: VEITIOCHO
OS M/CTE. ($28

NDIENTE A: CC
SUSCRITO ENT
MIENTO EN SALI

R CONSIGNAR I

nte;

Medical
DE FACTURACION
L ORTIZ M.
turación
al S.A.S

:40
PRD

uMedical
DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

RELACION DE FACTURAS No. 17472

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4
NIT: 805022186

DEBE A:

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS
"TRAUMEDICAL S.A.S"
Nit. 814006170 -4

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS SEGÚN FACTURAS Y SOPORTES ADJUNTOS

LA SUMA DE: VEITIOCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($28.722.195.oo)

CORRESPONDIENTE A: CONTRATO DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS DE SALUD No. 066-7-200101/22 SUSCRITO ENTRE LA POLICA NACIONAL – DIRECCIÒN SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 04 Y TRAUMEDICAL S.A.S. DURANTE EL MES DE JULIO DE 2022

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE No. 03909328-1 – BANCO DE OCCIDENTE

Atentamente;

Traumedical
DEPTO DE FACTURACION

RONALD W. ORTIZ M.
Jefe de facturación
Traumedical S.A.S

Reg 9 597
Sid 71822
Rg 4274
exd 1260

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

SECCION DE FACTURACION
SAN JUAN DE PASTO , 05/ago./2022
OFICIO No: SF- *17472*

ART17 ET. No responsables de impuesto sobre ventas y no contribuyentes del impuesto sobre la renta

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 4
NIT: 805022186-6
Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios de salud Prestados a sus afiliados, durante el periodo de : julio-2022

No	No Factura	Fecha	Documento	Nombre del Paciente	Vr Neto	Vr Copago	Vr Facturado
1	CTFE239182	07/07/2022	CC5201718	LASSO GRANDA JESUS HERNANDO	39,500	0	39,500
2	CTFE239209	07/07/2022	CC1053337679	VALERO LOPEZ CRISTIAN CAMILO	318,800	0	318,800
3	CTFE239404	12/07/2022	CC98400731	MONTENEGRO OJEDA DARIO DANIEL	39,500	0	39,500
4	CTFE239617	13/07/2022	CC27071120	MONCAYO DE VILLOTA ROSA CECILIA	39,500	0	39,500
5	CTFE239882	18/07/2022	CC13066487	GARCIA TORO GILDARDO EZEQUIEL	39,500	0	39,500
6	CTFE239894	18/07/2022	CC94513445	NARVAEZ LOPEZ LEONARDO EDILBERTO	39,500	0	39,500
7	CTFE239922	18/07/2022	CC1081272203	PARÉDES RIVERA MONICA VALENTINA	39,500	0	39,500
8	CTFE239943	18/07/2022	CC12982019	ARTEAGA ERASO DUVIER ARLEY	39,500	0	39,500
9	CTFE239975	18/07/2022	CC13040762	GRANDA ALVARADO DEYBI GERMAN	39,500	0	39,500
10	CTFE239986	18/07/2022	CC12750487	TORRES BURBANO MIGUEL ANGEL	39,500	0	39,500
11	CTFE240019	18/07/2022	CC1085305701	DIAZ NUPAN YEFERSON DANILO	39,500	0	39,500
12	CTFE240020	18/07/2022	CC74374783	MONTENEGRO ROSERO MARIO ANDRES	39,500	0	39,500
13	CTFE240075	19/07/2022	CC1085313301	BENAVIDES CHIRAN JUAN PABLO	39,500	0	39,500
14	CTFE240078	19/07/2022	CC15811071	POPAYAN ERASO SEGUNDO RODOLFO	39,500	0	39,500
15	CTFE240161	21/07/2022	RC1195468034	MONTERO VILLAMIZAR DULCE MARIA	39,500	0	39,500
16	CTFE240235	21/07/2022	CC1085313566	NATES FLOREZ ANGELA MARIA	1,975,900	0	1,975,900
17	CTFE240748	27/07/2022	CC27107261	HERRERA DE BENAVIDES FANNY DEL SOCORR	39,500	0	39,500
18	CTFE241051	29/07/2022	CC15811071	POPAYAN ERASO SEGUNDO RODOLFO	2,929,347	0	2,929,347
19	CTFE241144	30/07/2022	CC13072933	PEREZ ALVAREZ ELVIS RENE	39,500	0	39,500
20	CTFE241155	30/07/2022	CC1085264930	REALPE VELASQUEZ HENRY ALEXANDER	9,884,700	0	9,884,700
21	CTFE241163	30/07/2022	CC94276543	MURIEL DUQUE MAURICIO ADOLFO	8,442,000	0	8,442,000
22	CTFE241195	30/07/2022	CC98395937	LEGARDA BUCHELI LIBARDO HENRI	3,479,148	0	3,479,148
23	CTFE241213	31/07/2022	CC98400731	MONTENEGRO OJEDA DARIO DANIEL	1,060,300	0	1,060,300

TOTAL FACTURAS:	23
VR FACTURADO:	28,722,195
VR COPAGOS:	0
VR DESCUENTOS:	0
NETO A PAGAR:	28,722,195

VALOR EN LETRAS:
VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION

auMedical
NICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS

VIGILADO Supersalud

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 dediciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, Yo **CARLOS ALBERTO VALLEJO ENRIQUEZ** identificado con cedula de ciudadanía No 98.384.314 y con Tarjeta Profesional 55830-T.

CERTIFICO

Que la **CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL SAS NIT 814.006.170-4**

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar y a la fecha se encuentra a paz y salvo por estos conceptos.

La anterior se firma en San Juan de Pasto á los 05 días del mes de asgosto del año 2022.

CARLOS ALBERTO VALLEJO ENRIQUEZ
REVISOR FISCAL
C.C.98.384.314
T.P. 55830-T

SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

Numero de Pre -Radicado	261840	Fecha Pre-Radicado	8/5/2022 3:27:31 PM
Nombre de la Entidad	CLÍNICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEI	Vlr Ini de Cargue	$28,722,195
Cantidad de Facturas Registradas	23	Vlr Fin de Cargue	$28,722,195.00
RASES/UPRES/HOCEN/DISAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD REGI4		

Acepto que los valores y datos registrados en los RIPS, son los mismos que se encuentran en las facturas, conforme a la normatividad vigente